



# PANACEUM

**Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi  
nr 1-2 (227) – styczeń-luty 2018**

ISSN 1233-9938  
egzemplarz bezpłatny

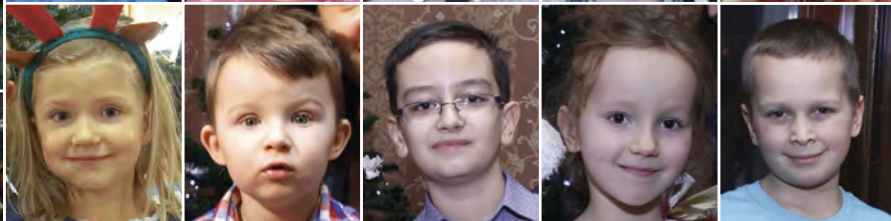
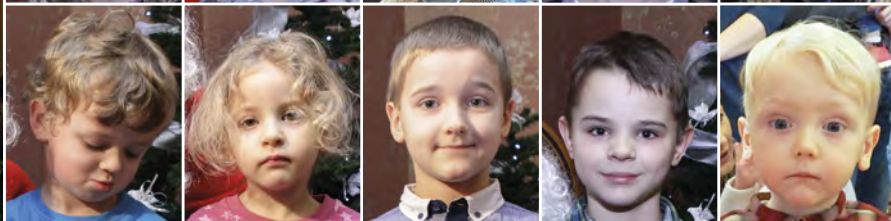
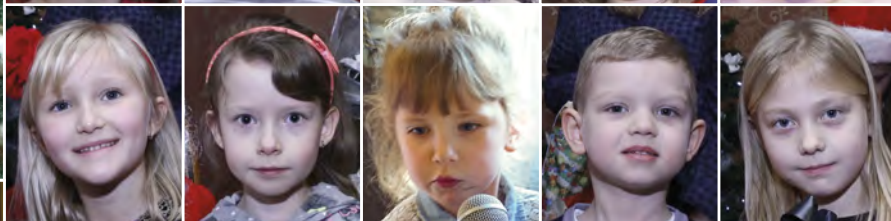
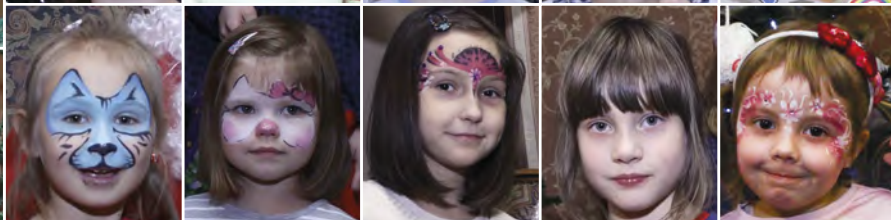
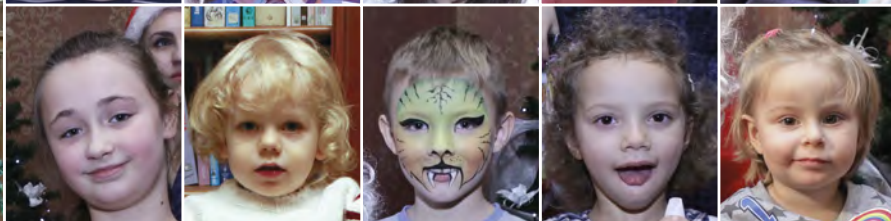
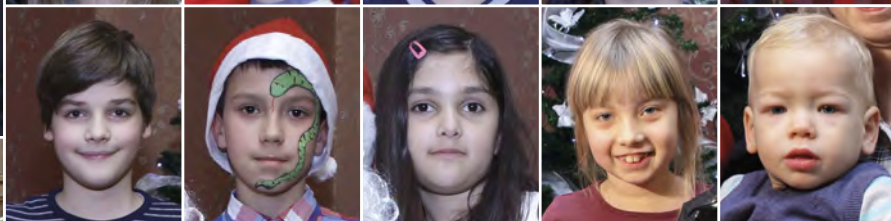


**Łódź  
Piotrków Trybunalski  
Sieradz  
Skierniewice**

**KULTURALNA ŁÓDŹ ZAPRASZA**



# Spotkanie z Mikołajem





# PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi  
nr 1–2 (227) – styczeń–luty 2018

## Wydawca

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi  
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3  
[www.oil.lodz.pl/kontakt](http://www.oil.lodz.pl/kontakt) – wykaz telefonów  
[biuro@oil.lodz.pl](mailto:biuro@oil.lodz.pl)

[www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl)

## Komisja Informacyjno-Wydawnicza ORL VII kadencji

Grzegorz Krzyżanowski (przewodniczący), Paweł Czekalski (wiceprzewodniczący ds. „Panaceum”), Przemysław Karpiński (wiceprzewodniczący ds. mediów elektronicznych), Bogumiła Kempirńska-Mirosławska (wiceprzewodnicząca ds. Sekcji Historyczno-Medycznej).

## Kolegium redakcyjne „Panaceum”

Paweł Czekalski (przewodniczący), Patrycja Proc (wiceprzewodnicząca), Nina Smoleń (redaktor naczelna), Krystyna Borysewicz-Charzyńska, Włodzimierz Kardas, Fabian Obzejta i Barbara Szeffer-Marcinkowska oraz Halina Kotus (dyrektor Biura OIL) i Joanna Barczykowska (rzecznik prasowy OIL).

## Stale współpracują

Jerzy Ciesielski, Katarzyna Kowal, Krzysztof Papuziński, Ryszard Poradowski, Marcin Wojtczuk.

## Pismo redaguje zespół

Nina Smoleń (redaktor naczelna),  
Alina Paradowska (sekretarz redakcji),  
Ewa Juszyńska-Paradecka (współpraca).

## Sekretariat redakcji i biuro reklamy

tel. 42 683 17 10, faks 42 683 13 78

[panaceum@oil.lodz.pl](mailto:panaceum@oil.lodz.pl), [alina.paradowska@hipokrates.org](mailto:alina.paradowska@hipokrates.org)

Skład komputerowy: **KIERC.NET**

Druk: **SPRINT STUDIO** Jarosław Szejner

Numer zamknięto: 13 stycznia 2018 r.

Nakład: 12 750 egz.

Copyright © OIL Łódź

Portal Panaceum w Internecie:

[www.panaceum.lodz.pl](http://www.panaceum.lodz.pl)

Cennik ogłoszeń i reklam oraz warunki ich przyjmowania i formularze zleceń:

[www.panaceum.lodz.pl/reklama](http://www.panaceum.lodz.pl/reklama)

Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za treść i formę reklam ani ogłoszeń przedstawionych w piśmie.

## Uwaga autorzy tekstów i zdjęć!

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania oraz redagowania nadesłanych tekstów, nie zwraca materiałów niezamówionych. Zdjęcia prosimy przysyłać w formacie JPG, TIF lub RAW, ich rozmiar nie powinien być mniejszy niż ok. 1500 x 1000 pikseli.



## NASZA OKŁADKA

Mamy nowego ministra zdrowia. Sama zmiana ministra nie jest jednak gwarantem rozwiązania problemów ochrony zdrowia. Nadal pozostaje wiele znaków zapytania...

Projekt: Leokadia Bartoszek

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi informuje,  
że uchwałą ORL został zwołany

## XXXVI Okręgowy Zjazd Lekarzy sprawozdawczo-wyborczy

Zjazd odbędzie się 17 marca 2018 r. (sobota).

Początek obrad – godz. 9:00.

Miejsce obrad – Urząd Miasta Łodzi (duża sala obrad),  
Łódź, ul. Piotrkowska 104

Obecność na Zjeździe delegatów, wybranych na VIII kadencję działania samorządu lekarzy łódzkiej OIL, jest obowiązkowa (art. 22, ust. 4 ustawy o izbach lekarskich z 2 grudnia 2009 r., DzU nr 219, poz. 1708). Nieobecność delegata z przyczyn losowych wymaga zgłoszenia pisemnym usprawiedliwieniem.

**Komitet Organizacyjny Zjazdu:**  
przewodniczący – Paweł Czekalski  
członkowie – Małgorzata Filipowska, Łukasz Jasek

Dokumenty do pobrania: [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl).

## OD REDAKCJI

## Nowe otwarcie

Mamy nowego ministra zdrowia. Jest nim prof. Łukasz Szumowski, czterdziestosześcioletni kardiolog, który piął się po szczeblach kariery naukowej w Instytucie Kardiologii w warszawskim Aninie, a w ostatnim czasie pełnił stanowisko podsekretarza stanu w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Na szefa resortu zdrowia został powołany 9 stycznia, a już trzy dni później spotkał się w gronie Naczelnej Rady Lekarskiej, zaproszony na jej posiedzenie przez prezesa Macieja Hamankiewicza. Z lakonicznego komunikatu, jaki ukazał się na stronie [www.nil.org.pl](http://www.nil.org.pl), dowiadujemy się, że: „Rozmawiano o wielu kwestiach dotyczących aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, w tym warunków wykonywania zawodu przez środowisko lekarskie. Naczelna Rada Lekarska otrzymała deklarację Pana Ministra otwarcia na dialog z samorządem zawodowym”.

Jednym słowem jest „nowe otwarcie”, ale czy doprowadzi do uspokojenia nastrojów w ochronie zdrowia, a zwłaszcza w środowisku lekarzy pracujących w szpitalach? Żeby sobie na nie odpowiedzieć, trzeba chyba najpierw ustalić powody, dla których odwołano dotychczasowego ministra zdrowia. A powód jest – jak się wydaje – jeden. To fakt, iż Konstanty Radziwiłł nie potrafił rozwiązać konfliktu z rezydentami.

Nowy minister ma za zadanie doprowadzić do porozumienia z młodymi lekarzami, ale czy mu się to uda? Niektórzy, jak np. Krzysztof Bukiel, przewodniczący OZZL, spekulują, że... niekoniecznie. Nie od niego będzie bowiem zależało, czy uda się spełnić priorytetowy postulat protestujących rezydentów, dotyczący zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia w krótszym, niż zdecydował Sejmie terminie. A od kogo? – wiadomo...

Trudna sytuacja w polskiej służbie zdrowia, związana z protestem lekarzy, który aktualnie polega na wypowiedaniu klauzuli *opt-out*, to główny temat bieżącego numeru „Panaceum”. Na naszych łamach można się jednak zapoznać również z wieloma innymi, nie mniej ciekawymi tekstami. Zapraszam do lektury...

Nina Smoleń  
[ninasm@poczta.fm](mailto:ninasm@poczta.fm)

## SPISANE NA GORĄCO

- 3** Kilka refleksji u progu nowego roku  
Słowo Prezesa
- 3** Z notatnika rzecznika

## PUBLICYSTYKA, REPORTAŻ

- 4** Czy uda się zażegnać kryzys?  
Bunt białych niewolników
- 7** Łukasz Szumowski nowym ministrem zdrowia
- 7** Apel do Lekarzy!  
Wierzę, że potrafimy jeszcze marzyć
- 8** Jeden dyżurujący lekarz na kilku oddziałach  
Sposób resortu na braki kadrowe
- 8** Lekarze z ICZMP proszą o pomoc KEL
- 10** Leczenie z własnej kieszeni
- 10** Jad  
Alfabet Fabiana
- 11** Pieniądze (nie)ścisłego zarachowania  
Między etatem a dyżurem
- 13** Koniec papierowych ZLA – już od 1 lipca 2018 r.  
Rozmowa z Pawłem Czarneckim, głównym lekarzem orzecznikiem I Oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi
- 15** Zdrowy uśmiech z... dentobusem  
Zgłębnik stomatologiczny
- 16** Seniorzy – najbardziej odpowiedzialni  
Polacy i leki
- 16** Zasady ruchu  
Moim zdaniem

## Z ŻYCIA ŚRODOWISKA

- 18** WOŚP wspiera łódzką onkologię dziecięcą
- 18** Górnicy leczyli... muzyką
- 19** Promował „Zdrowie Plus”  
Konstanty Radziwiłł w Łodzi
- 19** „Meritus Pro Medici” dla prezesa G. Mazura
- 19** Nowe władze PTS

## IZBOWE AKTUALNOŚCI

- 20** O wyborach, z protestem w tle  
Mikołajkowe spotkanie Delegatury Łódzkiej
- 21** Trzy w jednym  
Grudzień w Delegaturze Skierniewickiej
- 22** Wigilia seniorów
- 23** Izbowa „paczka” powędrowała do potrzebującej rodziny

## BLIŻEJ PRAWA

- 24** Popularne nazwisko – dobrodziejstwo czy przekleństwo  
Z lekarskiej wokandy
- 25** Prawniczy Newsletter Medyczny

- 27** Jak podpisać bezpieczny kontrakt?
- 28** Nowe w przepisach o odpadach medycznych
- 28** Komunikat Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ
- 29** Zakaz konkurencji dla rezydenta?  
Prawnik komentuje
- 29** Kontrolerzy ZUS w szpitalach

## Z HISTORII MEDYCYNY

- 30** Michał Biernacki  
Portrety niepospolitych medyków
- 31** Dwanaście pogadań i... nastolatka  
Medycyna w słowach i obrazach

## LITERATURA I SZTUKA

- 32** „Dwory i Pałace na Litwie”  
Książki nadesłane
- 33** Konkursy literackie dla lekarzy

## OPINIE, LISTY, POLEMIKI

- 34** U progu nowego roku  
Nasze sprawy
- 35** Pisać każdy może...
- 35** Rezolucja, która rzuca się cieniem  
Z drugiej strony lustra
- 36** Noworoczne przemyślenia lekarza optymisty  
Zapisy ustawy są okrutne dla starszych lekarzy  
Z listów do redakcji
- 37** Podziękowania

## KLUB LEKARZA

- 38** Izbowe kolędowanie na... dwa chóry
- 39** To był bal...  
Sylwester
- 40** Lekarze bez butów  
Spotkanie z Mikołajem
- 42** Zapowiedzi imprez
- 42** Izba Lekarska w... mikołajkowej odświeżeniu  
Nie biurowa, a balowa

## SPORT I REKREACJA

- 43** Znów „sypnęło” niespodziankami  
SSN! Szachy są najważniejsze!
- 44** Narciarska wyprawa do Sestriere

## PORA RELAKSU

- 45** Kulturalna Łódź zaprasza
- 45** Lekarze po godzinach
- 46** Krzyżówka



## SŁOWO PREZESA

## Kilka refleksji u progu nowego roku

Kapryśna aura wciąż nie pozwala nam zanurzyć się w bieli i zgubić mgliste szarości horyzontów. Zimowej jasności potrzeba nam czasem niczym leku na niepogodę ducha, zwiędłość nadziei i pustkę samotności. Niech więc te nowe dni, pisane już osiemnastką, pozwolą oświetlić nasze drogi widokami celów i zmian, które przywiodą nas do lepszej rzeczywistości. Jak głębokie zmiany w funkcjonowaniu systemu opieki zdrowotnej nastąpią w rozpoczynającym się roku – czas pokaże, ale oby nad ich skutkami przychodziło nam częściej pochyłać się z nadzieją niż rozczarowaniem.

Kolejne miesiące funkcjonowania „siec szpitali” pozwolą ocenić, w jakim stopniu zamiana zasad rozliczeń punktowych na ryczałtowe przy umowie z NFZ wpłynęła na kondycję placówek medycznych. Wkrótce czeka nas natomiast awizowana przez Ministerstwo Zdrowia ustawa o jakości, która ma wymusić spełnienie określonych wymogów zapewniających bezpieczeństwo pacjentom. Obok akredytacji, przyznawanej dotychczas przez Centrum Monitorowania Jakości, placówki będą zobowiązane do uzyskania autoryzacji, niezbędnej do utrzymania się w „sietkowym systemie”. Z akredytacją będzie się jednak wiązało spełnienie dodatkowych standardów, np. w zakresie higieny czy warunków lokalowych, a to – jak podkreślają dyrektorzy niektórych szpitali – spowoduje kolejne dla nich obciążenia biurokratyczne oraz finansowe, sięgające nawet kilku milionów złotych.

Istotne zmiany nastąpią także w zakresie medycyny rodzinnej, co z kolei będzie efektem wprowadzenia tzw. opieki koordynowanej, która lekarza POZ, wystawiającego skierowanie na dalsze leczenie ambulatoryjne, zobowiązuje do wyznaczenia pacjentowi konkretnego specjalisty, z którym musi podpisać umowę na „podwykonawstwo”. To rozwiązanie ma sprzyjać zmniejszeniu liczby wizyt w AOS, która – zdaniem Ministerstwa – jest nadmiernie obciążona. Powyższe zmiany chyba jednak nie dotyczą najważniejszych spraw opieki zdrowotnej, których rozwiązania oczekują zarówno pacjenci, jak i lekarze.

Od dziesiątków lat borykamy się z nawałem ciągłych problemów w ochronie zdrowia, pośród których niedofinansowanie przyłgnęło do niej chyba na wieczność mocą kolejnych ekip rządzących, niezależnie od politycznej

orientacji. Brak wzrostu zdrowotnych nakładów tłumaczono społeczeństwu złą organizacją albo marnotrawstwem, a przede wszystkim ważniejszymi potrzebami w innych sektorach rodzimej gospodarki. Zdrowie nigdy nie odgrywało roli priorytetowej w naszym państwie, wydatki na ten cel od dobrych kilkunastu lat nie ulegają więc zmianie, sytuując nasz kraj w końcówce europejskich rankingów. A bez zwiększenia zdrowotnych nakładów nie da się skrócić kolejek pacjentów i zapewnić wszystkim pełnego zakresu opieki zdrowotnej.

Jeśli do tej finansowej mizerii doda się braki kadrowe wśród personelu medycznego, to sytuacja wydaje się nie tylko poważna, ale wręcz alarmująca, tym bardziej że wielu specjalistów w naszym kraju wkrótce osiągnie wiek emerytalny, a młodzi medycy zaczynają coraz częściej rozglądać się za poszukiwaniem godnej pracy za granicą. Obecny protest, związany z wypowiedaniem klauzuli *opt-out* jest jaskrawym dowodem na to, jak duża część lekarzy, dla zapewnienia ciągłości opieki szpitalnej, zmuszona jest pracować po trzysta, a nawet czterysta godzin miesięcznie.

Wszyscy zdajemy sobie sprawę, że aby wykonywać nasz zawód w zgodzie z normami unijnymi, które ograniczają liczbę godzin pracy do czterdziestu ośmiu godzin w tygodniu, potrzeba dodatkowo co najmniej kilkunastu tysięcy lekarzy, a tego nie osiągnie się z dnia na dzień. Niezbędny jest pewien okres przejściowy, w którym resort zdrowia zapewni funkcjonowanie systemu, wychodząc naprzeciw oczekiwaniom protestujących.

Na pewno nie rozwiąże tego problemu ministerialne rozporządzenie o możliwości łączenia dyżurów na dwóch różnych oddziałach szpitalnych, bo bezpieczeństwa pacjentom nie zapewni ani chirurg na ginekologii, ani okulista na ortopedii. Wyjściem z sytuacji nie może też być zapowiadane przez ministra skrócenie formalności dla pozyskania lekarzy z wschodniej granicy, bo nie pozwalają na to choćby nasze unijne zobowiązania. Trzeba więc szukać rozwiązań kompromisowych na drodze dialogu, by nie skazywać naszych pacjentów na niepewność u progu nowego roku.

Grzegorz Mazur

## Z NOTATNIKA RZECZNIKA

### Dramat w rawnkim szpitalu – 330 tys. zł kary od NFZ

Sytuacja w Szpitalu im. Świętego Ducha w Rawie Mazowieckiej, należącym do spółki AMG Centrum Medyczne w Sosnowcu, jest dramatyczna. Łódzki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia ostatnio nałożył na szpital 330 tys. zł kary za niewywiązywanie się z warunków kontraktu. Brak leków przeciwwrzepkowych i tych do podstawowego leczenia, niedobory personelu lekarskiego i pielęgniarskiego, czy brak całodobowej tomografii i USG – to najpoważniejsze nieprawidłowości, które zdaniem NFZ zagrażają życiu i zdrowiu pacjentów. Szpitalne oddziały kontrolowali też konsultanci wojewódzcy na prośbę wojewody. Ich opinie są porażające. Dyrekcja lecznicy za swoje problemy obwinia NFZ, który w październiku ub.r. (po wejściu sieci szpitali) zmniejszył wartość kontraktu. Zdaniem rzeczownika szpitala, obecny ryczałt nie wystarcza nawet na zapłacenie pensji pracownikom. NFZ tłumaczy jednak, że wartość kontraktu jest wyłącznie wynikiem poważnego i systematycznego ograniczenia dostępu pacjentów do leczenia, a ryczałt dla szpitala wyliczono na podstawie analizy wykonania świadczeń. Władze szpitala propozycję przyjęły, zaakceptowały już także propozycję na pierwsze półrocze 2018 roku.  
*Źródło: „ITS Tygodnik Skierniewicki”*

### Chirurdzy z łódzkiego „Korcza” poprawili naturę

Zespół chirurgów z Ośrodka Pediatricznego im. dr. J. Korczaka w Łodzi przeprowadził pełną rekonstrukcję żeńskich narządów płciowych u dwuipółletniej Walerki z Ukrainy. Do tej pory takie operacje przeprowadzane były głównie w Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie lub w dużych ośrodkach w Europie. Waleria to śliczna i radosna dziewczynka pochodząca z Winnicy na Ukrainie. Urodziła się z bardzo skomplikowaną wadą żeńskich narządów płciowych, a dokładniej z wrodzonym przerostem nadnercza. To oznacza, że nadnercza



ciąg dalszy na s. 17 >





Co najmniej trzy tysiące siedemset lekarzy w całej Polsce odmówiło pracy powyżej czterdziestu ośmiu godzin w tygodniu. Najwięcej w województwie łódzkim, gdzie klauzulę *opt-out* wypowiedziało prawie siedemset lekarzy, w tym trzystu dwudziestu rezydentów. Taki był stan na 10 stycznia 2017 r., ale ta liczba cały czas zmieniała się, a tendencja była wzrostowa. Wycofywanie zgody na branie dodatkowych dyżurów, wykraczających poza normatywny wymiar czasu pracy, to kolejna – po głodówkach – forma ostrego protestu lekarzy rezydentów, który rozpoczął się w Warszawie na początku października. Do lekarzy rezydentów dołączyli specjaliści. Wszyscy walczą o zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia z 4,5 do 6,8 proc. PKB. Na razie bezskutecznie, ponieważ Ministerstwo Zdrowia do tej pory nie przedstawiło pomysłu na zażegnanie kryzysu.

Bunt białych niewolników

## Czy uda się zażegnać kryzys?

Kryzys się powiększa

Protest głodowy lekarzy rezydentów zakończył się po kilku tygodniach. W międzyczasie resort przygotował ustawę, na mocy której przyznał podwyżki dla rezydentów. Ale nie dla wszystkich takie same. Ci, którzy kształcą się w tzw. deficytowych specjalizacjach, otrzymali więcej niż rezydenci w pozostałych specjalnościach. Odmienne stawki dotyczą jednak nie tylko rodzaju specjalności, ale także okresu, w którym rozpoczynało się szkolenie: czy w pierwszej sesji 2017 r. (i wcześniej), czy w drugiej (i kolejnych). Takie różnice nie spodobały się przedstawicielom Porozumienia Rezydentów, którzy wielokrotnie się od niego odcinali, informując, że było ono konsultowane z PR. Naczelna Rada Lekarska zdecydowała się nawet na skierowanie tych przepisów do Trybunału Konstytucyjnego (więcej na ten temat – s. 26).

Drugim etapem protestu jest fala wypowiedzeń klauzuli *opt-out* w całej Polsce. Podane na wstępie szacunki wyliczyło Ministerstwo Zdrowia, natomiast według Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy ta liczba może oscylować nawet w okolicach pięciu tysięcy lekarzy specjalistów i rezydentów. Jak podkreśla Maciej Hamankiewicz, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej – to jedna piąta lekarzy pracujących w polskich szpitalach, dlatego mamy do czynienia z sytuacją kryzysową. W podobnym tonie wypowiadają się przedstawiciele Porozumienia Rezydentów.

– Młodzi ludzie wyjeżdżają za granicę, a starsi odchodzą na emeryturę, dlatego – jeśli teraz nie podejmiemy kroków – za kilka lat grozi nam katastrofa – mówi Jan Czarnecki, rezydent z Łodzi i dodaje: – Ostrzegaliśmy przez wiele miesięcy, teraz musimy podjąć zdecydowane kroki.

## Tłumaczył się na Komisji Zdrowia

Nadchodzącej katastrofy zdają się nie dostrzegać rządzący. Konstanty Radziwiłł, były już minister zdrowia, z uporem przekonywał pod koniec swego urzędowania, że bezpieczeństwo pacjentów nie jest zagrożone, a problemy występują tylko lokalnie, zapewniał też, że w kolejnych szpitalach dyrektorzy dochodzą z lekarzami do porozumienia. Nie przyjmował do wiadomości, że protest nie ma charakteru lokalnego, tylko ogólnopolski, a wszyscy protestujący walczą o spełnienie tych samych postulatów.

Na początku roku, a konkretnie 3 stycznia br., na specjalnym posiedzeniu sejmowej Komisji Zdrowia argumentował, że to nie Ministerstwo, którym kieruje, jest sprawcą tej nienormalnej sytuacji. I dodał, że stara się ją naprawić systemowo, wprowadzając rozporządzenie, umożliwiające łączenie dyżurów na kilku oddziałach, które jest próbą – jak powiedział – „deregulacji” sztywnych przepisów o obsadzie dyżurowej.

– To nie minister, ale dyrektor szpitala, po dokonaniu oceny pracy i osiągnięciu opinii ordynatorów oddziałów, będzie mógł podjąć decyzję o zmniejszeniu liczby dyżurujących lekarzy. On jest bowiem w szpitalu najbardziej zaangażowaną i najlepiej poinformowaną osobą, jaka jest jego sytuacja kadrowa – powiedział ówczesny minister, czym wywołał oburzenie przewodniczącego komisji, Bartosza Arłukowicza, ale nie tylko jego (więcej na ten temat – s. 8).

## Sytuacja w Łódzkiem

W naszym województwie, najwięcej wypowiedzeń klauzuli *opt-out* do 10 stycznia br., złożyli lekarze specjaliści i rezydenci w samej Łodzi. W Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki z dodatkowych dyżurów zrezygnowało siedemdziesięciu sześciu rezydentów i stu sześciu specjalistów. W Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika na podobny krok zdecydowało się czterdziestu sześciu rezydentów i czterdziestu specjalistów, z kolei w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. WAM przy ul. Żeromskiego z dodatkowych dyżurów zrezygnowało siedemdziesięciu dwóch rezydentów i trzydziestu dziewięciu specjalistów.

Wypowiedzenia klauzuli *opt-out* złożyło też czterdziestu lekarzy w Wojewódzkim Szpitalu im. Pirogowa oraz czterdziestu dwóch w należącej również do marszałka – Szpitalu im. Biegańskiego. Dwudziestu ośmiu medyków odmówiło ponadnormatywnych dyżurów w Centralnym Szpitalu Klinicznym UM przy ul. Czechosłowackiej. W tym szpitalu zdecydowana większość z nich to lekarze rezydenci, choć w skali województwa liczba

wypowiedzeń rezydentów i specjalistów jest prawie taka sama.

W szpitalach w regionie skala protestu jest wprawdzie mniejsza, ale dla mniejszych ośrodków – bardziej istotna. Znaczne problemy kadrowe ma Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Zgierzu, gdzie klauzulę *opt-out* wymówiło dwudziestu czterech rezydentów i sześćdziesięciu dziewięciu specjalistów. W Wojewódzkim Szpitalu im. Jana Pawła II w Bełchatowie zgodę na dodatkowe dyżury wypowiedziało aż sześćdziesięciu ośmiu lekarzy, w tym trzydziestu dziewięciu specjalistów. Z kolei w wojewódzkim szpitalu w Skierniewicach – jedenastu, a również wojewódzkim w Sieradzu – sześciu. Jedno wypowiedzenie zgłoszono też w PCM w Pabianicach.

## Młodzi ludzie wyjeżdżają za granicę, a starsi odchodzą na emeryturę, dlatego jeśli teraz nie podejmiemy kroków, za kilka lat grozi nam katastrofa. Nadchodzącego niebezpieczeństwa zdają się nie dostrzegać rządzący.

Żadnych wypowiedzeń klauzuli *opt-out* nie złożono w jednym z największych łódzkich szpitali – Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. N. Barlickiego, ale tam obowiązuje system równoważny.

## Kredytowane dyżury

Jak od początku 2017 r. funkcjonują szpitale w województwie łódzkim? Władze sprzekonują, że bez przeszkód.

– Żadna placówka w województwie łódzkim nie zgłaszała związanych z tym problemów – zapewnia Dagmara Zalewska, rzecznik prasowy wojewody łódzkiego i dodaje: – Problemów z zapewnieniem opieki pacjentom żaden z dyrektorów szpitali w województwie nie sygnalizował również do oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia.

To, że teraz nie ma problemów, nie oznacza, że ich nie będzie już w końcu stycznia, a najpóźniej od lutego. Wynika to z obowiązujących przepisów prawa, co wyjaśnia w prosty sposób Grzegorz Mazur, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi.

– W większości szpitali dyżury rozliczane są w okresie dwu- lub trzymiesięcznym, co oznacza, że można je skumulować, czyli zwiększyć ich liczbę w pierwszym miesiącu – tłumaczy prezes, obawiając się, że jeśli władza nie „dogada się” z protestującymi lekarzami, to prawdziwy problem pojawi się dopiero na przełomie stycznia i lutego.

## Będą podwyżki...

Największych problemów z obsadzeniem dyżurów można spodziewać się w placówkach, gdzie wypowiedzeń było najwięcej. W Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki zgodę na dodatkową pracę

wycofała praktycznie połowa pracujących tam lekarzy. Wypowiedzenia obowiązują od 1 stycznia br. Jak dyrekcja chce zabezpieczyć pracę szpitala?

– Stajemy na głowie, żeby dopiąć dyżury i zabezpieczyć całodobową opiekę nad pacjentami. Bardzo dużo czasu poświęcamy na negocjacje i rozmowy z lekarzami. Zwiększyliśmy stawki za dyżury i zaproponowaliśmy stałe dodatki do pensji – tłumaczy prof. Maciej Banach, dyrektor ICZMP w Łodzi, ale zaraz dodaje, że ich wypłata uzależniona jest jednak od umorzenia spłaty części zadłużenia, a dokładnie 100 mln zł pożyczki, którą w 2015 r. szpital otrzymał od Skarbu Państwa.

Jakie są konkretne stawki proponowanych podwyżek w „Matce Polce”? Zgodnie

z wyjaśnieniami dyrektora, specjalistom z zakresu położnictwa i ginekologii szpital zaproponował podwyżkę do podstawy pensji w wysokości 500 zł i dodatkowe 300 zł do każdego dyżuru. Wyższe zaoferowano neonatologom, których brakuje na rynku – 1,5 tys. zł za dyżur w dni powszednie i 2300 tys. zł za dyżur w święta.

Na razie dyrekcji „Matki Polki” udało się dopiąć grafik dyżurów na styczeń. W lutym może być jednak zdecydowanie trudniej.

## Szukają wsparcia z zewnątrz...

Inną strategię przyjęła dyrekcja Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Zgierzu, która stara się rozwiązać problem dyżurów poprzez pozyskanie specjalistów spoza placówki. W Zgierzu, podobnie jak w „Matce Polce”, prawie połowa załogi lekarskiej nie zgadza się na dyżurowanie ponad ustawową normę. Mimo to dyrekcji udało się zamknąć grafik dyżurowy na cały pierwszy miesiąc nowego roku. Teraz poszukiwani są specjaliści, którzy zgodzą się dyżurować w lutym.

– Na razie nie ma zagrożenia w funkcjonowaniu któregośkolwiek z oddziałów szpitalnych. Jesteśmy w trakcie opracowywania grafiku na luty, chociaż nie jest to łatwe. Wciąż staramy się pozyskiwać kolejnych lekarzy specjalistów spoza szpitala i to głównie z nimi zawieramy umowy cywilnoprawne na dyżury, chociaż negocjujemy też z lekarzami z naszej placówki – mówi Agnieszka Jóźwik, dyrektor zgierskiego szpitala.

Zapytana, czy w razie problemów z dopięciem grafiku ma zamiar skorzystać z przepisów projektowanego przez ministra zdrowia rozporządzenia, które >

daje możliwość obsadzenia jednego lekarza na dyżurze w kilku oddziałach – nie chciała udzielić odpowiedzi i odmówiła komentarza na ten temat. Stwierdziła tylko, że nie analizuje tego rozwiązania, gdy jest to na razie projekt rozporządzenia, więc jego przepisy nie są jeszcze obowiązujące. Do tej pory nie weszło ono w życie, dlatego nie analizujemy tego rozwiązania – powiedział Józwik.

(Jakie są losy tego rozporządzenia piszemy na s. 8.)

## Między ministrem a rezydentami

Większość wypowiedzeń klauzuli *opt-out* lekarze rezydenci, a za nimi specjaliści, złożyli jeszcze w listopadzie 2017 r., a zatem zaczęły one obowiązywać od 1 stycznia 2018 r. Spotkanie rezydentów z ówczesnym ministrem – Konstantym Radziwiłłem odbyło się jednak dopiero po Nowym Roku, a dokładnie 5 stycznia br. Byłemu ministrowi zdrowia towarzyszyli Marek Suski, szef gabinetu politycznego premiera Mateusza Morawieckiego oraz Bartłomiej Chmielowiec, Rzecznik Praw Pacjenta.

– Jesteśmy bardzo rozczarowani i zmęczeni spotkaniem – tak rozmowy z ministrem podsumował po opuszczeniu sali, w której się toczyły, Jarosław Biliński z Porozumienia Rezydentów, dodając: – Niestety, minister nie miał dla nas żadnej propozycji. Zapewnił tylko lekarzy, że rząd zrobi wszystko, żeby przyspieszyć wzrost nakładów na ochronę zdrowia. Nie było jednak dat, kwot ani procentów.

Rezydenci ten brak propozycji skomentowali jednoznacznie – brakiem szacunku i brakiem pomysłu na rozwiązanie problemu ze strony rządzących. Konstanty Radziwiłł bronił się, twierdząc, że rezydenci chcieli rozmawiać tylko o pieniądzu. Na spotkanie przyszli z propozycją 6 proc. PKB na ochronę zdrowia do 2023 r. W odpowiedzi dostali propozycję utworzenia ciała przy Ministerstwie Zdrowia, które reprezentowałoby interesy rezydentów.

Rozmowy zakończyły się fiaskiem. Lekarze czekają na ich wznowienie. Warunkiem jest jednak odniesienie się rządu do złożonej przez nich propozycji – 6 proc. PKB do 2023 r. Szef gabinetu politycznego rządu skomentował, że dla spełnienia tego warunku, musiałby dokonać się cud!

Po fiasku rozmów, nie wyznaczono nowego terminu spotkania, za to posadę stracił Konstanty Radziwiłł.

## Nowy minister, nowe szanse?

Mateusz Morawiecki przy rekonstrukcji rządu zdecydował się powierzyć tę funkcję ministra zdrowia komuś innemu. Nominację na to stanowisko z rąk prezydenta Andrzeja Dudy uzyskał 9 stycznia br. prof. Łukasz Szumowski, kardiolog, który wcześniej, od 2011 r., pracował w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego, a w 2015 r. został w podsekretarzem stanu. Zdaje się, że Ł. Szumowski z pewnością nie będzie kontynuatorem polityki swego poprzednika, którego publicznie skrytykował za nieudane projekty, m.in. dotyczące ograniczeń w otwieraniu nowych aptek.

Przed profesorem – ministrem teraz najtrudniejsze zadanie. Musi zażegnać kryzys w ochronie zdrowia, którego od kilku miesięcy nie potrafił zakończyć Konstanty Radziwiłł. Czy mu się to uda? Lekarze rezydenci upatrują w nim nowe szanse. Jakub Kosikowski z Porozumienia Rezydentów powiedział, że ma nadzieję, iż nowy minister spojrzy na problemy w ochronie zdrowia z innej perspektywy. Jest nadzieja...

Zaledwie kilka dni po swojej nominacji, nowy minister zdrowia nawiązał z lekarzami dialog na Twitterze. „Drodzy Rezydenci, dialog i spotkanie z Wami są dla mnie bardzo ważne. Proszę o kilka dni cierpliwości” – głosi *tweet* zamieszczony na oficjalnym profilu resortu 12 stycznia, o godz. 10:32. Już kilka minut później, o godz. 11:09, Porozumienie Rezydentów udzieli mu tą samą drogą odpowiedzi:

„Zawsze byliśmy i jesteśmy otwarci na dialog z Panem Ministrem. Środowisko lekarskie, oraz pacjenci i dyrektorzy szpitali, czekają na wyznaczenie terminu spotkania. Przyjedziemy gotowi do rozmów dla dobra pacjentów i całego systemu opieki zdrowotnej”.

## Nie będzie taryfy ulgowej

Dzień po tym, jak Łukasz Szumowski objął urząd ministra zdrowia, w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym przy ul. Kamińskiego we Wrocławiu klauzulę *opt-out* wypowiedziało trzystu pięćdziesięciu lekarzy. To cały skład lekarskiej kadry tej placówki. To jest wprawdzie jedyny taki przypadek w Polsce, ale za przykładem lekarzy z Wrocławia mogą pójść koleżanki i koledzy z innych szpitali w kraju.

Nowy minister zdrowia nie ma więc łatwego startu ani nie może liczyć na ulgową taryfę. Problemy służby zdrowia nie chcą czekać, aż nowy szef resortu na dobrze zagrzeje miejsce na swym stanowisku. Lekarze, zwłaszcza młodzi, nie chcą już pracować ponad normę, a jednocześnie będą walczyć o zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia do poziomu, który w najbliższej perspektywie zagwarantuje jej finansowanie na europejskim poziomie.

Na ochronę zdrowia w naszym kraju wydaje się z środków publicznych 4,5 proc. PKB, przy 6,8 PKB przeciętnie w Unii Europejskiej, a polski lekarz zatrudniony w szpitalu na pełen etat zarabia średnio od około 3200 zł do 4600 zł brutto. Lekarze uciekają więc za granicę. Już teraz, jak wynika z danych Eurostatu, nasz kraj zajmuje ostatnią pozycję w UE pod względem liczby lekarzy na tysiąc mieszkańców.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska,  
Nina Smoleń







## Łukasz Szumowski nowym ministrem zdrowia

Łukasz Jan Szumowski (ur. 1972 r.) to polski kardiolog – elektrofizjolog, profesor nauk medycznych. W 1997 r. ukończył Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Warszawie. W 1998 r. podjął pracę w Instytucie Kardiologii im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w warszawskim Aninie, gdzie doktoryzował się 19 czerwca 2002 r. na podstawie pracy doktorskiej pt. „Czynniki ryzyka migotania przedsionków u chorych z zespołem Wolffa, Parkinsona i White’a”. W latach 2004–2011 kierował Pracownią Elektrofizjologii i zasiadał w radzie naukowej instytutu. Habilitację uzyskał w 2010 r., rok później został kierownikiem Kliniki Zaburzeń Rytmu Serca. W 2016 r. otrzymał nominację na profesora nauk medycznych.

Jest członkiem towarzystw naukowych polskich i zagranicznych, m.in. Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego oraz Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, a także autorem lub współautorem ponad stu pięćdziesięciu prac naukowych. Współpracował z organizacjami pozarządowymi, fundacją „Kresy w potrzebie”, stowarzyszeniem pacjentów „Serce dla Arytmii”.

Od 2011 r. był przewodniczącym zespołu specjalistycznego nauk o życiu w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego, 24 listopada 2016 r. został podsekretarzem stanu w resorcie kierowanym wówczas przez Jarosława Gowina. Odpowiadał m.in. za wprowadzenie Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej oraz stworzenie Instytutu Biotechnologii Medycznej, zajmował się parametryzacją czasopism naukowych oraz ośrodkami naukowymi.

Został mianowany ministrem zdrowia 9 stycznia 2018 r., w ramach rekonstrukcji rządu Mateusza Morawieckiego, zastępując na tym stanowisku Konstantego Radziwiłła.

(opr. NS)

Wierzę, że potrafimy jeszcze marzyć

## Apel do Lekarzy!

Szanowni Profesorowie, którzy wyznaczacie kierunek i w awangardzie klasy kształtujecie oblicze teraźniejszej i przyszłej terapii,

Szanowni Specjaliści, którzy swoim doświadczeniem, wiedzą i codzienną praktyką modelujecie umysły młodych i dbacie o prawidłowy tor postępowania z pacjentem,

Szanowni Koleżanki i Koledzy: Rezydenci, którzy trwacie w pierwszej linii frontu w walce z cierpieniem i chorobą, na koniec Stażyści, a także Studenci kierunków medycznych, którzy już za chwilę zasilicie grono wyżej wymienionych –

Prawie każdy z nas w czasie swojej codziennej pracy otarł się o palący problem braku kadr. Ogromna większość bez zastanowienia wymieni niedociągnięcia systemu opieki zdrowotnej, wynikające z niedofinansowania: limity, nadwykonania, kolejki i absurdu wyceny procedur, czy wreszcie warunków najniższej ceny w sytuacjach, w których to jakość i wpływ na proces leczenia powinny mieć decydujący głos. Pomimo wielu ograniczeń, niekiedy nawet klód rzucanych pod nogi przez urzędników, udaje nam się obronną ręką wyjść z impasu i pomóc pacjentowi.

Tym bardziej wierzę, że potrafimy jeszcze marzyć. Marzyć o systemie sprawiedliwie wynagradzającym za wysiłek włożony w pracę. Systemie, który wieloletnie doświadczenie specjalistów nie tylko eksploatuje bez stosownej wzajemności. Systemie, w którym szef kliniki czy oddziału nie traci czasu na organizacyjny *off-road* i konieczność dopinania niedopinalnego budżetu, tylko zgodnie ze swoim potencjałem poświęca się udoskonalaniu



terapii już istniejącej lub tworzeniu nowych technik służących pacjentowi. I w końcu systemie, w którym pacjent nie jest tylko i wyłącznie kolejnym półproduktem na taśmie produkcyjnej, rozpędzonej do granic absurdu, celem sprostania nieadekwatnie niskim wycenom procedur. Lata zaniedbań i przesuwania problemu „na później” utrwaliły w nas w pewnym sensie mityczną trwałość założeń. Założeń, według których lepiej być nie może. Tak było, jest i będzie.

Podobno z wielką mocą wiąże się ogromna odpowiedzialność. Wielokrotnie wypełniając swoje obowiązki, idziemy z pacjentem najważniejszą drogą – drogą życia i śmierci. Stąd to na nas, jako środowisku lekarskim, spoczywa odpowiedzialność za kształt systemu, w którym funkcjonujemy. Nie powinniśmy przystawać na nieekwiwalentne wyceny procedur. Nie możemy pozwalać na niską jakość świadczeń, będącą wynikiem wszechobecnych oszczędności. Nie możemy godzić się na niewystarczające wynagradzanie pielęgniarek i personelu pomocniczego. My – lekarze, odpowiedzialni za całość działań prowadzonych przy i z pacjentem, nie możemy zamykać oczu na prowizoryczne rozwiązania i nieadekwatne finansowanie prowadzące do ograniczania naszych możliwości terapeutycznych, a tym samym ograniczania możliwości samego pacjenta.

Reformy proponowane przez resort zdrowia nie zakładają w najbliższym czasie istotnego wzrostu nakładów i tym samym wydają się być kontynuacją polityki reorganizowania i rebrandingu bez dotyknięcia istoty problemu, jakim jest skrajne niedofinansowanie. Próg finansowania opieki zdrowotnej proponowany przez Porozumienie Rezydentów na podstawie zaleceń WHO to 6,8 proc. PKB.

Wszelkie akcje naszego Porozumienia, takie jak ubiegłoroczna głódówka, czy aktualna „jeden lekarz jeden etat” mają przede wszystkim na celu zwrócenie uwagi opinii publicznej na prawdziwe źródło problemów. Wierzę, że środowisko lekarskie w końcu zjednoczyło się w walce o dobro pacjenta. Szczerze zachęcam do poparcia naszych postulatów, bo ufam, iż reprezentujemy interes pacjenta i całego środowiska. Życzę nam wszystkim wytrwałości i spokoju ducha.

Filip Płuzański  
lekarz rezydent  
ze Szpitala WAM w Łodzi



Sposób resortu na braki kadrowe

## Jeden dyżurujący lekarz na kilku oddziałach

W związku z wypowiedzeniami klauzuli *opt-out* przez lekarzy rezydentów, a także specjalistów, wielu dyrektorów szpitali ma poważny problem z obsadzeniem dyżurów. Z odsieczą przyszedł minister zdrowia, którym do niedawna był Konstanty Radziwiłł. Wbrew oczekiwaniom, nie podpisał on jednak porozumienia z protestującymi, tylko zaproponował, żeby dyrekcje szpitali same, według własnego uznania potrzeb, mogły planować prace personelu medycznego. Medycy nie pozostawili suchej nitki na tej propozycji, wyrażonej w przygotowanym projekcie

rozporządzenia ministra zdrowia zmieniającego jego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych. Projekt powstał w połowie grudnia 2017 r.

### Desperackie propozycje

Jakie są najważniejsze rozwiązania proponowane przez ministra zdrowia? To m.in. pełnienie dyżuru na kilku oddziałach albo w oddziale i poradni jednocześnie, a także zamiast jednego etatu specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii na bloku operacyjnym, tylko jego część. Takie propozycje,

zamiast spór rezydentów z rządem ugasić, tylko go rozpałił – alarmują lekarze podkreślając, że nowe przepisy zagrażają zarówno bezpieczeństwu pacjentów, jak i lekarzy.

Zgodnie z proponowanymi przepisami, lekarz może pełnić dyżur na telefon i być wzywany z oddziału na oddział, w zależności od potrzeby. Rezydenci mówią, że to doprowadzi do kuriozalnych sytuacji.

– Mogą się dziać rzeczy katastrofalne – powiedział Jarosław Biliński w rozmowie z „Medycyną Praktyczną” i podał przykład: – Lekarz dyżurny oddziału kardiologicznego będzie przyjmował ludzi z katarą i kaszlem w nocnej pomocy. Jeżeli u pacjenta na jego oddziale dojdzie do zatrzymania krążenia, to będzie tam wzywany, ale... może być już za późno na ratunek.

Zdaniem prof. Tomasza Grodzkiego, chirurga klatki piersiowej i transplantologa, krytyka rozporządzenia jest ze wszech miar zasadna, gdyż jak powiedział „Rzeczpospolitej”: – Igraniem z ogniem jest np. powierzenie opieki pacjenta z ciężkim schorzeniem internistycznym – okuliście, ginekologowi czy chirurgowi. Bo mogą po prostu nie mieć wiedzy, jak leczy się zawał.

### Uelastycznianie zarządzania

Minister zaproponował, żeby wymagania dotyczące liczby lekarzy i ich czasu pracy podczas pełnienia dyżuru określał dyrektor szpitala. Swoją myśl określił „uelastycznieniem możliwości zarządzania szpitalami”, gdyż – jego zdaniem – „w niektórych miejscach wymagania przepisów dotyczących organizacji pracy są wygórowane w stosunku do rzeczywistych potrzeb”.

## Lekarze z ICZMP proszą o pomoc Komisję Etyki Lekarskiej

Prawie trzydziestu lekarzy rezydentów i specjalistów z Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi poprosiło o pomoc Komisję Etyki Lekarskiej. W piśmie zwracając się o „rozpatrzenie postawy etycznej kolegów”. Wskazują w nim, że „ich zachowanie i wywieranie nacisku na młodszych kolegów, aby nie wypowiadali klauzuli *opt-out*, dezintegruje społeczność lekarską ICZMP”. Działania takie mają znamiona mobbingu. Sprawa ma dotyczyć siedmiu lekarzy.

Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki jest placówką, w której na ograniczenie czasu pracy do przepisowych czterdziestu ośmiu godzin w tygodniu i złożenie klauzuli *opt-out* zdecydowało się najwięcej

lekarzy w województwie. Na czterystu pracujących tam specjalistów i rezydentów, klauzulę *opt-out* wypowiedziało ponad stu osiemdziesięciu. To spowodowało ogromne problemy z obsadzeniem dyżurów, które zmusiły dyrekcję do zwiększenia stawek za ich pełnienie i zawierania dodatkowych umów cywilnoprawnych z lekarzami spoza szpitala. Wciąż prowadzone są rozmowy ze specjalistami, którzy mieliby objąć dodatkowe dyżury. Najtrudniejsza sytuacja jest na oddziale neonatologicznym, który jest kluczowy dla działalności szpitala, głównie o charakterze położniczo-ginekologicznym.

Pismo przesłane przez ginekologów i położników z „Matki Polki” miało

charakter bardzo ogólny, było wręcz oszczędne w słowach, dlatego Komisja Etyki Lekarskiej zaprosiła obie strony konfliktu na rozmowę, żeby poznać więcej szczegółów. Posiedzenie Komisji odbyło się 12 stycznia br., ale sprawa nie została do końca wyjaśniona, więc żadna decyzja dotycząca jej rozstrzygnięcia nie zapadła.

Okazało się, że kilku skarżących się lekarzy, którzy wcześniej podpisali pismo do Komisji, teraz swoje poparcie dla sprawy wycofało – to po pierwsze. Po wtóre – chociaż większość zaproszonych stawiała się w siedzibie OIL w Łodzi, to nie udało się uzyskać na tyle kompletnych odpowiedzi na zadane pytania, żeby przesądzały o rozstrzygnięciu.

Członkowie Komisji postanowili zatem kontynuować rozmowy z reprezentantami obu stron konfliktu, zapraszając nieobecnych na styczniowym spotkaniu, na kolejne swoje posiedzenie, które ma się odbyć za miesiąc. Dodajmy, że Komisja



– Nikt nie mówi tutaj o obniżeniu jakości, żeby nowe regulacje mogły zagrozić czyjemuś bezpieczeństwu, absolutnie nie ma takiej możliwości. Natomiast dajemy możliwość dyrektorom szpitali, by zorganizowali tę pracę w sposób adekwatny do tego, jakie są rzeczywiste potrzeby, a zarazem możliwości – tłumaczył Konstanty Radziwiłł na konferencji prasowej.

Minister zdrowia zdecydował o zmianie przepisów na krótko przed nabraniem mocy wypowiedzeń klauzul *opt-out* przez lekarzy rezydentów i specjalistów w całym kraju. Dlatego projekt omawianego rozporządzenia nazywa się desperackim, jako że ma pozwolić dyrektorom placówek zapełnić drastyczne braki kadrowe. W wielu placówkach w Polsce na razie ułożono tylko styczniowe harmonogramy dotyczące dyżurów, przygotowanie lutowych może okazać się zdecydowanie trudniejsze. W większości szpitali obowiązuje dwu- lub trzymiesięczny system rozliczeniowy, zgodnie z którym dyżury lekarskie w ramach etatu można skumulować na początku miesiąca.

### Ostry sprzeciw samorządu

Przeciw łączeniu dyżurów ostro wypowiedziała się Naczelna Izba Lekarska, w stanowisku wyrażonym przez jej Prezydium. Zdaniem członków Prezydium, takie rozwiązanie, wprowadzone zapewne w celu osiągnięcia oszczędności i niwelowania braków kadrowych, może zmuszać lekarzy do pracy niezgodnej z ich kwalifikacjami. A jak podkreślają, skierowanie lekarzy nieposiadających umiejętności i doświadczenia niezbędnych do pracy w danym miejscu, w drodze polecenia służbowego, jest niezgodne z Kodeksem Etyki Lekarskiej. NRL

przywołuje art. 10 ust. 1, który stanowi, że lekarz nie powinien wykaczać poza swoje umiejętności zawodowe przy wykonywaniu czynności diagnostycznych, zapobiegawczych, leczniczych i orzecznich.

Członkowie Prezydium argumentują, że konieczność pełnienia dyżuru w kilku miejscach stanowi zagrożenie dla pacjentów, znacznie zmniejszając ich bezpieczeństwo, a lekarzy naraża na zwiększone ryzyko odpowiedzialności zawodowej za ewentualne błędy lub niedopatrzenia. Stanowisko NRL jest jednoznaczne – zmiany zaproponowane przez ministra zdrowia zagrażają pacjentom i lekarzom. Prezes NRL Maciej Hamankiewicz określił pomysł stwierdzeniem: „To jak gaszenie pożaru, polewając ogień benzyną”.

### Anestezjodolodzy przestrzegają

Pomysł łączenia dyżurów na kilku oddziałach lub w oddziale i poradni bardzo negatywnie ocenili szczególnie lekarze anestezjodolodzy. Anestezjodolodzy buntują się m.in. przeciw zmniejszeniu wymogu zapewnienia na bloku operacyjnym co najmniej jednego etatu specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii do „co najmniej części wymiaru etatu”.

Jerzy Wyszomirski, przewodniczący Związku Zawodowego Anestezjologów mówi o propozycji ministra zdrowia: „To kiedyś nazywało się zaklinaniem rzeczywistości”. Jest przekonany, że to nie dyrektorzy szpitali i ordynatorzy, a szef resortu zdrowia jest odpowiedzialny za ustalenie warunków, które gwarantują bezpieczeństwo pacjentom. Przestrzega, że nowe przepisy w drastyczny sposób przyczynią się do zwiększenia ryzyka i częstotliwości wystąpienia zdarzeń niepożądanych.

Odpowiedzią ZZA na rozporządzenie resortu zdrowia ma być podawanie do publicznej wiadomości wszystkich zdarzeń niepożądanych, a w szczególności zgonów pacjentów, związanych z brakiem personelu medycznego. Anestezjodolodzy zapowiadają też, że będą zgłaszać wszystkie takie przypadki do prokuratury.

### Dyrektorzy się cieszą

Rozporządzenie ministra zdrowia pozytywnie ocenili jedynie dyrektorzy szpitali, którzy nimi zarządzają i to na nich spada ciężar odpowiedzialności za ich funkcjonowanie, w tym zapewnienie obsady kadrowej. Część dyrektorów podkreśla, że przecież podobne rozwiązania są stosowane w innych krajach.

Dyrektorzy szpitali w regionie łódzkim nie chcieli komentować rozporządzenia ministra przed jego wejściem w życie. Projekt został opublikowany 19 grudnia minionego roku, do 22 grudnia można było przekazywać do niego uwagi w ramach konsultacji społecznych. Resort zdrowia przeznaczył na nie zaledwie trzy dni! Samorząd lekarski zarzucił Ministerstwu Zdrowia, że nie zostały dotrzymane warunki konsultacji, gdyż do 22 grudnia do Naczelnej Izby Lekarskiej nie wpłynęła żadna korespondencja w tej sprawie.

Procedowanie omawianego rozporządzenia zostało na razie zawieszono, o czym można się przekonać, zaglądając na internetową stronę Rządowego Centrum Legislacji (<https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12306901/katalog/12483406#12483406>).

(JBT)

Etyki Lekarskiej ma charakter rozjemczy, jeśli jednak nie uda się jej rozwiązać konfliktu, podejmie decyzje o skierowaniu sprawy do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

...

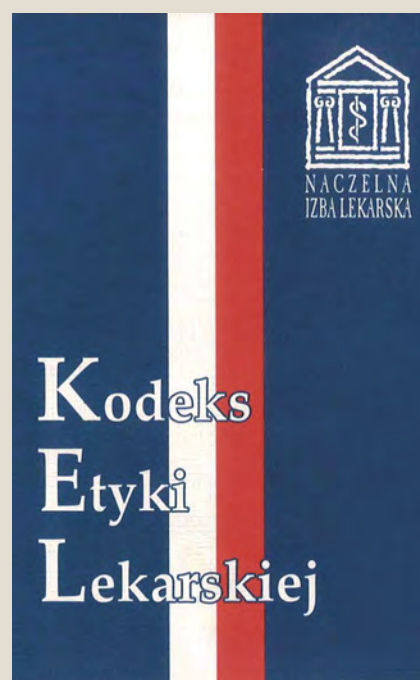
To jest pierwszy w Polsce przypadek zgłoszenia działań o charakterze mobbingującym lub dyskryminującym wobec lekarzy, którzy zdecydowali się na wypowiedzenie klauzuli *opt-out*, do organów swojego samorządu. Katarzyna Strzałkowska, rzecznik prasowy Naczelnej Izby Lekarskiej poinformowała „Panaceum”, że: – Do Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej nie wpłynęła dotąd żadna skarga dotycząca podobnej sprawy.

Na koniec warto przypomnieć treść apelu, jaki podjęła Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi na swym posiedzeniu 28 listopada 2017 r., zwracając się w nim do dyrektorów szpitali, ordynatorów/

kierowników oddziałów oraz kierowników specjalizacji. W dokumencie tym czytamy m.in.:

„W związku z akcją wypowiedzianą przez lekarzy klauzuli *opt-out*, ORL w Łodzi zwraca uwagę, że maksymalny wymiar czasu pracy lekarzy nie może przekroczyć 48 godzin tygodniowo. Zgodnie z art. 96 ust. 4 Ustawy o działalności leczniczej, pracodawca nie może podejmować działań dyskryminujących wobec pracowników, którzy nie wyrazili zgody na pracę w wymiarze przekraczającym 48 godzin tygodniowo. Podpisanie klauzuli *opt-out*, jak i zawarcie umowy cywilnoprawnej, są dobrowolne. Niedopuszczalnym jest wywieranie nacisku na lekarzy. Wobec powyższego ORL w Łodzi apeluje do dyrektorów szpitali, ordynatorów/ kierowników oddziałów oraz kierowników specjalizacji, aby powstrzymali się od takich działań [...]”.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska



## Leczenie z własnej kieszeni

Ponad połowa Polaków, ankietowanych przez ogólnopolski panel badawczy „Ariadna” dla serwisu ciekaweliczby.pl, w ramach sondażu na temat oceny służby zdrowia w Polsce, płaciło w 2017 r. z „własnej kieszeni” za leczenie. „Ariadna” to ogólnopolski panel badawczy audytowany przez Organizację Firm Badania Opinii Rynku (OFBOR).

W przeprowadzonym w dniach 6–9 stycznia 2018 r. sondażu, 40 proc. badanych deklaruje, że w ciągu ostatniego roku z opieki medycznej zupełnie prywatnie lub w abonamencie wykupionym przez swojego pracodawcę. Spośród badanych 33 proc. wydało w ciągu roku „z własnej kieszeni” na płatne usługi medyczne między 201 a 500 zł, 29 proc. wydało poniżej 200 zł, 23 proc. – między 501 a 1000 zł, a 15 proc. powyżej 1001 zł. Polacy najczęściej sami płacili za wizyty u lekarza specjalisty (54%), wizyty u stomatologa (52%) oraz badania laboratoryjne (31%).

Nic dziwnego, że prawie dwie trzecie (65%) dorosłych Polaków negatywnie ocenia publiczną opiekę zdrowotną w kraju, a prawie połowa (46%) źle ocenia dotychczasowe działania obecnego rządu w dziedzinie ochrony zdrowia.

Najbardziej oczekiwane działania ze strony rządu to zmniejszenie biurokracji w systemie ochrony zdrowia (42%), zwiększenie liczby lekarzy specjalistów (39%), podniesienie nakładów na służbę zdrowia pod warunkiem, że nie będzie się to wiązało z podniesieniem podatków lub składek zdrowotnych (37%), a także podwyższenie wynagrodzeń lekarzy, by nie musieli szukać pracy za granicą (31%). Jedynie 8 proc. badanych zgodziłoby się na podniesienie podatków lub składek, jeśli wiązałoby się to z podniesieniem nakładów na ochronę zdrowia i jednoczesnym jej usprawnieniem.

Polacy są dość niechętni wprowadzeniu dodatkowych opłat za korzystanie z publicznej opieki zdrowotnej w celu jej usprawnienia. Tylko 22 proc. jest w stanie zaakceptować dodatkową opłatę za przyspieszenie wizyty u lekarza specjalisty lub za badania, 15 proc. zgodziłoby się na zasadę, że w miesiącu są np. dwie bezpłatne wizyty u lekarza rodzinnego, a za każdą kolejną trzeba zapłacić 20–30 zł. Wprowadzenie dopłat za wyżywienie podczas pobytu w szpitalu zaakceptowałoby 13 proc. Na żadne z proponowanych rozwiązań nie zgodziło się 32 proc. badanych, a 27 proc. nie miało zdania w tej sprawie.

(opr. NS)

Więcej na: [www.panelariadna.pl](http://www.panelariadna.pl)

## ALFABET FABIANA

### Jad

*Jad jest to silna toksyczna wydzielina niektórych zwierząt, wytwarzana przez nie w celu odstraszania, paraliżowania lub uśmiercania innych zwierząt. Jadem bywają toksyny wytwarzane przez drobnoustroje i rośliny, np. jad kielbasiany, pszczeli, pajęczy itd., na trupim kończąc. W wyniku zadziałania jadu możliwa jest śmierć lub choroba człowieka. Czy z tego, że słowo jad posiada w języku polskim aż sto czterdzieści trzy synonimy, należy wywieść wnioski, iż tzw. sączenie jadu, jakże wieloznaczne znaczeniowo, jest li tylko naszą rodzimą specjalnością?*

*Co jest jeszcze żartem, a co już jątrzeniem? Szczególnie dobrze widać to w polityce. Przykład: jeżeli przy stole (kwadratowym, okrągłym bądź prostokątnym) siądzie polityk z żoną w wieku swojej babci, a po drugiej – polityk z żoną w wieku swojej córki, to może to wyglądać żartobliwie (dialog Francja–Stany Zjednoczone). Jeżeli zaś po jednej stronie stołu z guzikiem nuklearnym usiądzie polityk, który jadownie zapyta drugiego z podobnym guzikiem, czyj jest większy, a na dodatek czy działa? – to przestaje to być zabawne, niezależnie od tego, jaką aparycję mają ci politycy (Stany Zjednoczone–Korea).*

*Stół przestał być jedynie meblem biesiadnym i zaliczając po drodze epizod szwedzki (podstęp Zamoyskiego), stał się stołem rozmów politycznych, niekoniecznie prowadzących do konsensusu. Ostatnio przy stole rozmów spotykali się minister zdrowia i przedstawiciele rezydentów, a ich przedmiotem były pieniądze przeznaczone na ochronę zdrowia w Polsce. W związku ze szlachetnym celem tych rozmów, którym jest uzyskanie 6,8 proc. dochodu narodowego brutto w interesie obywatela, obserwuje się znacznie mniejszą falę hejtu, skierowanego przeciw lekarzom. Jednakże wspomniane wyżej tzw. sączenie jadu (posiadające w języku polskim już tylko pięćdziesiąt osiem synonimów) z pewnością – generując jego działanie – można powiązać z monetą, złośliwie sugerując w podtekście, że tylko o nią chodzi.*

*Pierwsze monety wybijane były w królestwie Lidii w Azji Mniejszej, ze złota oraz srebra i – jak pisał starożytny historyograf Herodot – szybko znalazły uznanie jako środek do wynagradzania za pracę, w wymianie handlowej oraz przy udzielaniu pożyczek. Zapożyczanie ludu ateńskiego stało się tak powszechne, że prawodawca Drakon umożliwił sprzedaż dłużnika*



wraz z rodziną na targu niewolników. Długi Ateńczyków tak urosły (VI w p.n.e), że miasto było o krok od rewolucji, której zapobiegł Solon, przetapiając stare srebrne monety na nowe, ale o jedną trzecią lżejsze. Z wiadomych względów nie można takiej operacji powtórzyć z papierowym środkiem pieniężnym, ale sączyć jad można.

Arystoteles w dziele „Polityka” dowodził, że zysk z samego pieniądza, tworzony przez pobieranie procentów, mija się z celem, dla którego został ten pieniądz stworzony. Tworząc kiedyś tzw. samodzielne placówki ochrony zdrowia, państwo polskie pozbyło się odpowiedzialności za ochronę zdrowia obywateli. Potwierdzeniem pośrednim tej tezy jest zawarte w exposé nowego premiera Mateusza Morawieckiego stwierdzenie, że w ochronie zdrowia nie może być prywatyzacji zysków oraz upaństwowienia strat. Jak należy sądzić, stratą jest tu zadłużenie wynikające z mizerii odpisu budżetowego na ochronę zdrowia, powodującego niedoszacowanie poziomu wydatków do zakresu potrzeb.

Narastające od lat niezrozumienie problemów ochrony zdrowia wśród polityków, prowadzi do nieodpowiedzialnego „majsterkowania” przy systemie przez kolejnych ministrów zdrowia, grożąc totalną katastrofą, szczególnie dla mniej zamożnych obywateli. W tym kontekście pojawia się zagrożenie realizacji art. 11 Kodeksu Etyki Lekarskiej z wszelkimi konsekwencjami (lobbying, opt-out itd.). Artykuł ten stanowi, że lekarz powinien zabiegać o wykonywanie swojego zawodu w warunkach, które zapewniają odpowiednią jakość opieki nad pacjentem.

Oczywiście, są pomysły, jak z tego wybrnąć, ale w rozmowach o nich należy unikać sączenia jadu i zauważać takie zjawiska, jak dla przykładu:

- jeden urzędnik przypada na stu dziecięciu obywateli;
- jeden lekarz rezydent zarabia dwa razy mniej od kapelana;
- na jednym etacie, aby móc godnie żyć, pracuje mało który lekarz czy pielęgniarka;
- jednoroczna nagroda tzw. menedżera w ochronie zdrowia przekracza roczne dochody niejednego lekarza
- itp., itd...

Przytoczone zjawiska żadną miarą nie trącą jadem, są bowiem może przykre, ale ze wszech miar – niestety – prawdziwe.

Fabian Objezta





Łódzka prokuratura bada, czy w Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi doszło do popełnienia przestępstwa przekroczenia uprawnień lub niedopełnienia obowiązków. Sprawa dotyczy środków, jakie szpital „Kopernika” otrzymuje z Ministerstwa Zdrowia na wynagrodzenia etatowe lekarzy rezydentów, a które – jak wynika z zawiadomienia – mają być w części przywłaszczane przez szpital.



Między etatem a dyżurem, czyli...

## Pieniądze (nie)ściśłego zarachowania

Tracić na tym mogą zarówno rezydenci, jak i resort zdrowia, który jednak nie kwapi się z wyjaśnianiem sprawy. Mimo licznych pism kierowanych do MZ od 2015 r. i szczegółowo opisujących sytuację, w szpitalu „Kopernika” miała miejsce tylko jedna kontrola przeprowadzona przez Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Choć nie wykazała ona większych nieprawidłowości, to nie odniosła się też w żaden sposób do zasadniczego problemu, będącego przedmiotem badania prokuratury – rozliczania przez szpital środków otrzymywanych z MZ na wynagrodzenia dla rezydentów w ramach wypłat wynagrodzeń za dyżury medyczne.

### Co na to prawo?

Zasady odbywania rezydentury regulują przepisy ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz rozporządzenia ministra zdrowia z 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy

i lekarzy dentystry. Wynika z nich, że lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne przez cały czas trwania specjalizacji w wymiarze równym czasowi pracy lekarza zatrudnionego w szpitalu oraz pełni dyżury lub pracuje w systemie zmianowym lub równoważnym w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym przepisami ustawy o działalności leczniczej. Czas pracy etatowej nie może przekraczać 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień. Środki na etaty dla rezydentów przekazuje Ministerstwo Zdrowia na podstawie umowy zawartej ze szpitalem na szkolenie specjalizacyjne. Poza etatem, w ramach szkolenia specjalizacyjnego, rezydent ma też prawo i obowiązek pełnienia dyżurów medycznych, a szpital prowadzący szkolenie musi to umożliwić. Rezydentowi za pełnienie dyżurów przysługuje wynagrodzenie na podstawie umowy o pełnienie dyżurów, zawartej ze szpitalem prowadzącym

szkolenie. Wysokość wynagrodzenia określa szpital, a wypłata powinna następować z jego środków własnych.

W związku z tym, że podczas rezydentury musi zostać zrealizowany program specjalizacji, szczególnie ważne jest takie połączenie pracy etatowej oraz godzin dyżurowych, by nie odbyło się to kosztem realizacji programu, a tym samym jakości kształcenia. Ze względu na fakt, iż lekarzowi w każdej dobie przysługuje prawo do co najmniej jedenastu godzin nieprzerwanego odpoczynku, to harmonogram dyżurów rezydenta powinien być tak ułożony, aby tzw. zejście po dyżurze nie przypadało na okres 7 godzin 35 minut na dobę, przeznaczonych na realizację programu specjalizacji pod nadzorem kierownika specjalizacji. W praktyce może to oznaczać odbywanie przez rezydenta dyżurów trwających 5 godzin 25 minut w dni powszednie (czas pracy lekarza wyniesie wtedy łącznie z dyżurem >

13 godzin na dobę), realizowanych poza normalnymi godzinami pracy lub dyżurów trwających maksymalnie 13 godzin, realizowanych w dni świąteczne.

Ani dyżury obowiązkowe w ramach specjalizacji, ani dodatkowe, niewynikające z realizacji programu specjalizacji lub inne zajęcia, np. studia doktoranckie, nie mogą zmniejszać liczby godzin przeznaczonych na specjalizację w ramach rezydentury finansowanej ze środków publicznych. Takie jest stanowisko Ministerstwa Zdrowia, które wyraźnie wskazuje, że rezydentura jest szczególnym rodzajem umowy o pracę, która ściśle określa czas jej zawarcia, cel oraz sposób realizacji, a wszelkie opóźnienia w tym zakresie skutkują przedłużaniem szkolenia. Jest to zjawisko niekorzystne, gdyż m.in. obniża efektywność wykorzystania miejsc szkoleniowych.

### A jak jest w „Koperniku”?

W szpitalu kształci się obecnie około dwustu lekarzy rezydentów. Z pism, jakie od trzech lat wpływają do Ministerstwa Zdrowia z prośbą o wyjaśnienie sytuacji, wynika, że harmonogram dyżurów rezydentów jest często w „Koperniku” tak ustalany, że w dni powszednie dyżur trwa nawet 16 godzin 25 minut, czyli wbrew opisanym zasadom, a w niedzielę i dni ustawowo wolne od pracy – 24 godziny. To powoduje, że rezydent, zamiast po jedenastu godzinach nieprzerwanego odpoczynku przystąpić o ósmej rano do pracy, by realizować pod okiem kierownika program specjalizacji, idzie do domu.

Nie dość tego, to jeszcze za taki „wolny dzień” dyrekcja szpitala nie wypłaca mu wynagrodzenia, mimo że otrzymuje z MZ na ten cel pieniądze. I tu pojawiają się co najmniej następujące pytania. Jak faktycznie rozliczany jest czas szkolenia specjalizacyjnego rezydentów, czy sprawowany jest w jednostce nadzór merytoryczny nad nim i co się dzieje z pieniędzmi, których „Kopernik” nie wypłaca rezydentom, dając im po dyżurze „dzień wolny”?

Powiedzenie mówi, że jak nie wiadomo, o co chodzi, to chodzi o pieniądze, ponieważ w tym przypadku o publiczne, do których wydatkowania pojawiły się wątpliwości, to pod koniec 2015 r. do MZ wpłynęło pismo z prośbą o kontrolę poprawności sposobu finansowania rezydentur w szpitalu „Kopernika”. Opisując cały problem, w piśmie zwrócono uwagę, że: „W ten sposób zmniejszana jest liczba godzin przeznaczonych na realizację programu specjalizacji. Dotyczy to w sposób szczególnie lekarzy, którzy podpisali klauzulę *opt-out* i pełnią więcej dyżurów medycznych, pracując łącznie ponad 48 godzin tygodniowo i korzystając tym samym częściej z wypoczynku po dyżurze. Pracodawca, zabierając wynagrodzenie

za nieprzepracowaną dniówkę po dyżurze, przeznaczają je w całości na zapłacenie za część dyżuru medycznego pełnionego przez rezydenta”.

Czyżby w ten sposób, w jakimś sensie, rezydenci sami sobie finansowali dyżury medyczne, za które powinien płacić szpital z własnych środków, a nie z puli ministerialnej? Podobny punkt widzenia zaprezentował zresztą sam resort zdrowia przyznając, że nie płaci rezydentom za pełnienie dyżurów medycznych i pisząc dalej, że: „...istnieje prawdopodobieństwo nieprawidłowego rozliczania środków przekazywanych przez Ministerstwo Zdrowia na realizację umów rezydenckich”. W jednym z wcześniejszych pism z MZ znajduje się też stwierdzenie, że: „Stosowanie przez jednostkę zasad organizacji pracy, które uniemożliwiają lekarzowi rezydentowi realizację szkolenia specjalizacyjnego, do którego zalicza się również realizację dyżurów medycznych, w prawidłowy sposób, jest niezgodne z umową i wiąże się z koniecznością zwrotu środków finansowych przekazanych przez Ministra Zdrowia na jej realizację”.

Inaczej sytuację widzi jednak dyrekcja szpitala. Opierając się na uchwale siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 6 listopada 2014 r., tłumaczy, że: „Szpital łącznie rozlicza czas pracy lekarzy (w tym lekarzy rezydentów), nie dokonując rozróżnienia na pracę dzienną (w normalnych godzinach czasu pracy) i na pracę na dyżurze. W konsekwencji każdy lekarz otrzymuje należne mu wynagrodzenie, w wysokości określonej umową o pracę i przepisami prawa, za każdą godzinę pracy, którą wykonał w danym miesiącu – czy to w godzinach dziennych, czy to na dyżurze”.

Przywołana ustawa, co należy zaznaczyć, wskazuje na dopuszczalność uzupełniania czasem dyżuru medycznego przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy lekarza i nie różnicuje sytuacji „lekarzy” i „lekarzy rezydentów”. W związku z powyższym, według dyrekcji: „Nie występuje problem nabycia prawa do wynagrodzenia za czas nieprzepracowany w nominalnym czasie pracy, lecz jedynie sposobu wynagradzania za pracę w ramach pełnienia dyżuru medycznego, dopełniającego czas pracy lekarza do obowiązującej go przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy”.

### Co na to Ministerstwo Zdrowia?

W kwietniu 2016 r., na polecenie MZ, została przeprowadzona w „Koperniku” kontrola, której wykonawcą było – o czym podano już na początku – Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, biorąc „pod lupę” siedem oddziałów: Alergologii i Interny Dziecięcej, SOR, Intensywnej Terapii i Anestezjologii,

Chirurgii Endokrynologicznej, Ogólnej i Onkologicznej, Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Onkologicznej, Urazowo-Ortopedycznej i Nowotworów Narządu Ruchu oraz Oddziału Neurologicznego. Kontrola wykazała tylko nieliczne uchybienia, m.in. opóźnienia w wykonywaniu obowiązkowych zabiegów i procedur medycznych, niesystematyczne i nieprecyzyjne potwierdzanie odbytych form szkolenia w kartach specjalizacji, braki we wpisach dotyczących staży oraz nieprecyzyjne potwierdzanie odbywanych dyżurów, w tym brak wskazania konkretnej ich liczby.

W odpowiedzi na kolejną prośbę o rozszerzenie kontroli, MZ stwierdziło, że w szpitalu podjęto działania naprawcze, a w najbliższym możliwym czasie przeprowadzi w tym zakresie ponowną kontrolę. Jak dotąd kontrola taka nie została jednak przeprowadzona, a to – jak tłumaczy rzecznik prasowy ministra Milena Kruszewska – z uwagi na mnogość innych pilnych zadań w 2017 r. Rzecznik przyznała jednak, że szpital „Kopernika” ma być wzięty pod uwagę w planie kontroli na rok 2018.

Na obecną chwilę, planu kontroli w MZ jeszcze nie ma, ale problem pozostaje. Mimo, jak się wydaje, jasnych przepisów, nierozstrzygnięta jest kwestia, kto ma rację? Czy szpital, który rozlicza środki na etaty rezydenckie, płacąc z nich za dyżury medyczne, choć chwali się dobrymi wynikami finansowymi? Czy MZ, które wskazuje, że nie można z tych środków finansować dyżurów?

W tym wszystkim jest jednak rzecz najdziwniejsza. Po analizie korespondencji odnosi się wrażenie, że nie tylko szpital, ale też sam resort, mimo że chodzi o pieniądze publiczne, wydaje się być niezainteresowany wyjaśnieniem sprawy. Może więc wyjaśni ją prokuratura? Jak informuje prokurator Jacek Pakuła z Prokuratury Okręgowej w Łodzi, postępowanie zostało wszczęte 23 czerwca 2017 r. i dotyczy lat 2014–2017. Obecnie gromadzony jest materiał dowodowy, lecz śledztwo jest „bardzo skomplikowane i obszerne”.

•••

A jednak nie tylko chodzi o pieniądze, które są teraz pod lupą prokuratury. Sprawa wykracza poza kwestie finansowe i dotyka tego, co w szczególności powinno interesować samorząd lekarski – właściwego kształcenia lekarzy rezydentów. I nad tym problemem warto się ponownie pochylić.

*Bogumiła Kempńska-Miroslawska*

fot. J. Kierc





## Koniec papierowych ZLA – już od 1 lipca 2018 r.

„Panaceum” rozmawia z Pawłem Czarneckim,  
głównym lekarzem orzecznikiem I Oddziału Zakładu  
Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi

**„Panaceum” – Zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy to temat drażliwy dla lekarzy. Często można usłyszeć opinie, że tracą czas na wypisywanie druków ZLA dla swych chorych pacjentów, chociaż to nie leży w ich interesie, tylko ZUS-u oraz pracodawców. Ułatwieniem dla lekarzy miała być możliwość wystawiania zwolnień drogą elektroniczną, jednak ten system – w początkowo proponowanej postaci – okazał się być bardzo skomplikowany, a zatem spotkał się z totalną krytyką. Ilu lekarzy w tej chwili korzysta z elektronicznej drogi wystawiania zwolnień?**

**Paweł Czarnecki** – Możliwość wystawiania e-ZLA została, zgodnie z przepisami znowelizowanych przepisów ustawy o zasiłkach z funduszu ubezpieczeń społecznych, wprowadzona od 1 stycznia 2016 r. Od początku dopuszczono jednak, że równocześnie przez pewien czas będzie można nadal wykorzystywać formularze zwolnień papierowych. Tak miało być początkowo do końca 2016 r., później – 2017 r., a w kwietniu minionego roku – na mocy kolejnej nowelizacji wspomnianej ustawy, termin ten został przesunięty jeszcze o pół

roku, czyli do końca czerwca 2018 r. Według centrali ZUS, spośród lekarzy posiadających uprawnienia do wystawiania zaświadczeń o niezdolności do pracy, do końca 2017 r. przestawilo się na formę elektroniczną zwolnień zaledwie siedem tysięcy, czyli mniej niż cztery procent.

**„P” – To niewiele... Dlaczego, Pana zdaniem, jest taki opór ze strony lekarzy, jeśli chodzi o wystawianie zwolnień i przesyłanie ich do ZUS drogą elektroniczną?**

**P. Cz.** – Poważną barierą w korzystaniu z możliwości wystawiania zaświadczeń lekarskich w formie elektronicznej jest przede wszystkim konieczność ich uwierzytelniania za pomocą kwalifikowanego podpisu elektronicznego, który jest płatny, przy czym kosztami jego zakupu został obciążony w całości lekarz. Alternatywną metodą uwierzytelniania zaświadczeń jest stosowanie bezpłatnego profilu zaufanego ePUAP, ale ten z kolei – w ocenie wystawiających – jest w obsłudze skomplikowany i czasochłonny.

**„P” – Czy zatem jest szansa, że przez najbliższe pięć miesięcy pozostałych dwięćdziesiąt sześć procent lekarzy,**

**uprawnionych do wystawiania zwolnień, przekona się do tego, że warto korzystać z elektronicznego systemu?**

**P. Cz.** – Zdecydowaną zachętą mogą być udogodnienia, wprowadzone nowelizacją wskazanej ustawy, która weszła w życie 1 grudnia 2017 r. Od tej daty można uwierzytelniać elektroniczne zwolnienia za pomocą Platformy Usług Elektronicznych ZUS. Rozwiązanie to zyskało pozytywną ocenę środowiska, jest bowiem bezpłatne i zdecydowanie prostsze. Lekarz, który ma profil na PUE ZUS, może uzyskać specjalny certyfikat umożliwiający uwierzytelnianie e-ZLA, musi tylko zawniosekować do ZUS o jego przyznanie, pobrać go i zainstalować na urządzeniu, na którym wystawia elektroniczne zwolnienia. Z tego samego certyfikatu może także korzystać na wszystkich urządzeniach mobilnych, które wykorzystuje, np. podczas wizyt domowych. Taki certyfikat jest ważny pięć lat – po upływie tego okresu lekarz może zawniosekować o wydanie nowego na kolejny okres. Co ważne, dla zachowania bezpieczeństwa, każdorazowe wykorzystanie certyfikatu ZUS wymaga podania hasła, które lekarz ustala sam. Takim certyfikatem może zresztą podpisać nie tylko druk e-ZLA, ale także druk o jego anulowaniu czy druk o unieważnieniu pobranych wcześniej numerów pustych formularzy zaświadczeń, służących do wypełnienia w razie niemożliwości wystawienia e-ZLA. Certyfikat może także służyć do podpisania wniosku w sprawie upoważnienia do wystawiania zaświadczeń lekarskich czy wniosku o rehabilitację leczniczą pacjenta w ramach prewencji rentowej. >



**„P” – Znane są i niekwestionowane korzyści z wprowadzenia e-ZLA dla ubezpieczyciela, który będzie miał możliwość kontroli zwolnień i ograniczenia nadużyć w tym obszarze, a także pracodawców, którzy w ten sposób otrzymują natychmiastową wiadomość o zwolnieniu wystawionym pracownikowi, jak i sam druk tegoż zwolnienia. Mniej obowiązków przy wystawieniu e-ZLA ma również pacjent, który nie musi dostarczyć zwolnienia w nieprzekraczalnym terminie siedmiu dni do zakładu pracy lub do ZUS, w przypadku osób prowadzących m.in. działalność gospodarczą. A jakie korzyści płyną z elektronicznego systemu dla lekarzy wystawiających zwolnienia?**

**P. Cz.** – Tych korzyści jest wbrew pozorom bardzo wiele, a w pierwszej kolejności warto wspomnieć o tym, że wystawianie e-ZLA trwa krócej niż wypisanie papierowego zwolnienia. Lekarz uzyskuje bowiem dostęp do danych pacjenta i członków jego rodziny – jeśli zwolnienie będzie wystawiane w celu opieki nad nimi, a także jego pracodawcy lub – gdy pracuje w kilku miejscach – pracodawców. Gdy wpisze numer PESEL ubezpieczonego, to jego pozostałe dane identyfikacyjne zostaną automatycznie uzupełnione przez system. Z kolei dane jego płatnika czy płatników składek będzie mógł wybierać z wyświetlonej listy. Poza tym system zweryfikuje datę początku okresu niezdolności do pracy, zgodnie z przepisami wystawiania zwolnień oraz z ostatnim wystawionym zwolnieniem. Podpowie również niezbędne kody literowe oraz numer statystyczny choroby (np. po wpisaniu fragmentu jej nazwy). Umożliwi też, co bardzo ważne, podgląd zaświadczeń lekarskich wystawionych wcześniej dla pacjenta, w tym również poddanych kontroli przez lekarza orzecznika ZUS. System przypomni także lekarzowi o możliwości skierowania pacjenta na rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej i pomoże mu wypełnić oraz wysłać stosowny wniosek elektronicznie do ZUS. Elektroniczna forma

wystawiania zwolnień zwalnia również lekarza z obowiązku osobistego dostarczenia papierowych druków zwolnień do ZUS oraz przechowywania drugiej ich kopii przez okres trzech lat. Lekarz nie będzie ponadto musiał pobierać w placówce ZUS tzw. bloczków formularzy ZLA, które stanowią druki poufne ścisłego zarachowania.

**„P” – A jeśli lekarz, posiadający uprawnienia do wystawiania zaświadczeń o niezdolności do pracy, nie ma dostępu do Internetu, to czy nadal będzie mógł skorzystać z formularza papierowego?**

**P. Cz.** – Po 1 lipca tego roku, wszyscy lekarze, posiadający takie uprawnienia, będą musieli mieć założone profile na PUE ZUS lub posiadać zintegrowaną z PUE aplikację gabinetową, która umożliwi im wystawianie zwolnień drogą elektroniczną. Taki termin ustalił ustawodawca, który założył, iż do tego czasu każdy lekarz w swoim miejscu pracy będzie miał komputer z dostępem do Internetu. Wystawienia ZLA na formularzu papierowym będzie jednak możliwe wówczas, gdy lekarz nie będzie miał czasowo połączenia internetowego, np. w czasie wizyty domowej. Taki formularz, wcześniej wydrukowany z systemu elektronicznego, a zatem posiadający identyfikator (serię i numer), będzie mógł wówczas wypełnić w dniu badania danymi przekazanymi mu przez pacjenta i po opatrzeniu go swoją pieczęcią oraz podpisem, zostawić ubezpieczonemu. Tak wystawione zaświadczenie lekarz ma jednak obowiązek wprowadzić później do systemu i przekazać elektronicznie do ZUS w ciągu trzech dni roboczych.

**„P” – A gdy profilu na PUE ZUS nie ma pracodawca, bo jego nie obejmuje taki obowiązek?**

**P. Cz.** – Wówczas nie będzie możliwe, by przesłać mu e-ZLA elektronicznie i w takiej sytuacji lekarz wręcza pacjentowi wydruk zwolnienia, w celu dostarczenia do zakładu pracy. O tym, że konieczne jest wydrukowanie takiego zaświadczenia, podpowie lekarzowi system, wyświetlając stosowny komunikat. Wydruk wystawionego przez lekarza zaświadczenia lekarskiego e-ZLA jest przekazywany ubezpieczonemu również wówczas, gdy on sobie tego życzy.

**„P” – Pytań i wątpliwości, dotyczących zasad wystawiania elektronicznych zwolnień, nadal pozostaje bardzo wiele. Zatem niebezpieczeństwo, że lekarze nie zdążą**

**lub nie będą chcieli dotrzymać wskazanego terminu założenia swojego profilu na PUE ZUS, jest wciąż realne. Liczą też chyba na to, że ten termin znów zostanie przesunięty...**

**P. Cz.** – Uważam, że nie ma takiej szansy. Zresztą decyzji w tych sprawach nie podejmuje ZUS, który jest tylko wykonawcą uchwalonych przez parlament aktów prawnych. Zapadają one na szczeblu rządu i parlamentu, a te są z kolei zobligowane do wprowadzenia unijnych wymogów w zakresie informatyzacji w obszarze zdrowia i spraw społecznych.

**„P” – Ale to na ZUS spadnie, jak zwykle zresztą, odium niezadowolonia...**

**P. Cz.** – Dlatego centrala ZUS oraz wszystkie jego oddziały ruszyły z akcją informacyjną i szkoleniową, która ma na celu upowszechnienie wiedzy o e-ZLA i PUE ZUS, na którym możliwe jest ich wystawianie. Przeprowadzonych zostało już wiele warsztatów dla placówek medycznych oraz producentów aplikacji gabinetowych na ten temat, na stronach internetowych ZUS dostępne są specjalne ulotki i filmiki, które krok po kroku opisują, jak założyć swój profil na PUE, jak się na nim logować, jak go ustawiać i jak się po nim poruszać, aby jak najsprawniej korzystać z zalet wystawiania zwolnień elektronicznych, a także – jeśli zajdzie także potrzeba – móc je anulować. Przy zakładaniu profilu na PUE można też skorzystać z pomocy pracowników dyżurujących w centrali ZUS i udzielających porad za pośrednictwem telefonów, e-maili, czy skypa, a także bezpośrednio na sali obsługi klienta w swoim oddziale ZUS.

**„P” – Dziękujemy za przekazane informacje, które są dla lekarzy niezwykle istotne, chociaż zapewne poruszone w tej rozmowie kwestie nadal pozostają dla nich kontrowersyjne. A naszych Czytelników zapewniamy, że w kolejnych numerach „Panaceum” będziemy systematycznie wracać do tematu elektronicznych zwolnień, korzystając z fachowego wsparcia pracowników łódzkiego ZUS, aby odpowiedzieć na wszystkie nurtujące lekarzy pytania i wątpliwości.**

Nina Smoleń  
fot. B. Nowak

Aby usprawnić akcję rozpowszechniania informacji o portalu PUE ZUS oraz wystawianiu e-ZLA, w każdym z oddziałów ZUS na terenie kraju, powołany został koordynator, do zadań którego m.in. należy – organizacja szkoleń dla klientów ZUS (również bezpośrednio przy stanowisku lekarza), inicjowanie lokalnych imprez promujących e-ZLA (pikniki, konferencje, seminaria) czy organizowanie warsztatów dla pracowników placówek medycznych. Na naszym terenie koordynatorami zostali Oddział I w Łodzi – Agnieszka Kaczmarek, e-mail: agnieszka.kaczmarek@zus.pl, tel. 42 638 28 09; Oddział II w Łodzi – Anna Stepień-Brząkała, e-mail: anna.stepien-brzakala@zus.pl, 43 824 56 56, Oddział w Tomaszowie Mazowieckim, Grażyna Sobolewska, e-mail: grazyna.sobolewska@zus.pl, tel. 44 726 36 00.





## ZGŁĘBNIK STOMATOLOGICZNY

# Zdrowy uśmiech z... dentobusem



Tuż przed Świętami Bożego Narodzenia, 21 grudnia 2017 r., Konstanty Radziwiłł – ówczesny minister zdrowia (aktualnie były), wraz z wiceminister Józefą Szczurek-Żelazko, przebywali w Radomiu i oficjalnie odebrali szesnaście tzw. dentobusów, po jednym dla każdego województwa. Zakupu specjalnych pojazdów, które nieodpłatnie zostaną przekazane wojewodom (a za ich pośrednictwem – wybranym na drodze konkursów świadczeniodawcom), dokonano bezpośrednio z budżetu państwa. Mają z nich korzystać uczniowie małych szkół w miejscowościach, w których nie ma gabinetu lekarza dentysty.

Dzień później, czyli 22 grudnia minionego roku minister podpisał rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia stomatologicznego, na mocy którego udzielane mają być świadczenia w dentobusach, czyli w formie mobilnej. Będą to procedury ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia osiemnastego roku życia oraz stomatologiczne procedury profilaktyczne dla tej samej grupy pacjentów do ukończenia dziewiętnastego roku życia. Koszty tej opieki stomatologicznej będą pokrywane od 2018 r. ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

Dentobusy zostały wyprodukowane przez radomską firmę Zeszuta Sp. z o.o. – producenta pojazdów specjalnych dla potrzeb służb państwowych, w tym medycznych, budowanych na pojazdach marki Mercedes Benz. Każdy dentobus oprócz unitu dentystycznego wyposażony jest w: lampę polimeryzacyjną, skalier, mieszalnik

do amalgamatów i glassjonomerów, aparat RTG i zestaw przeciwwstrząsowy.

Rozporządzenie ministra zawiera dwa załączniki z tabelami, w których dokładnie opisano wszystkie procedury stomatologiczne, które mają być świadczone w dentobusach. Są one tożsame z dotychczasowymi świadczeniami gwarantowanymi dla dzieci leczonych w trybie stacjonarnym. Oprócz badania stomatologicznego, wymienione są zabiegi z zakresu stomatologii zachowawczej, leczenia endodontycznego (w tym również apeksyfikacji z użyciem preparatów MTA), leczenia urazowych uszkodzeń zębów, czy podstawowej chirurgii stomatologicznej. W dentobusach prowadzona będzie też szeroko rozumiana profilaktyka przeciwpróchnicowa w ramach osobno wycenionych świadczeń profilaktycznych.

Propozycja pracy w ramach mobilnej opieki stomatologicznej skierowana jest do lekarzy dentystów oraz lekarzy dentyistów ze specjalizacją z zakresu stomatologii dziecięcej lub będących w trakcie takiej specjalizacji. Przy czym praktyka ta ma wyglądać nieco inaczej od powszechnego wyobrażenia na temat gabinetu na kółkach, dojeżdżającego w różne zakątki województw i świadczącego w sposób doraźny pomoc stomatologiczną. W załącznikach do rozporządzenia zapisano mianowicie następujące warunki:

1. „Świadczeniodawca ustala i zgłasza plan i harmonogram realizacji świadczeń w ujęciu miesięcznym do Narodowego Funduszu Zdrowia przy uwzględnieniu potrzeb zdrowotnych świadczeniobiorców w danym województwie”;

2. „Świadczeniodawca udziela świadczeń gwarantowanych zgodnie z potrzebami zdrowotnymi świadczeniobiorców i z uwzględnieniem możliwości ich realizacji w dentobusie. W przypadku konieczności kontynuacji leczenia stomatologicznego poza dentobusem lekarz udzielający świadczenia przedstawia świadczeniobiorcy plan dalszego leczenia oraz informuje świadczeniobiorcę o możliwościach kontynuacji leczenia stomatologicznego w ramach świadczeń gwarantowanych najbliższej miejsca zamieszkania lub edukacji świadczeniobiorcy”.

Ostatni zapis ma rozwiązać liczne wątpliwości co do zapewnienia ciągłości świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży leczonych przez stomatologów z dentobusów. Jak wiadomo, stała opieka prowadzona przez jednego lekarza dentystę jest najbardziej skuteczną formą leczenia stomatologicznego. Zwolennicy dentobusów podkreślają jednak, że są one odpowiedzią na dramatyczny stan zębów polskich dzieci, które w prawie stu procentach dotknięte są próchnicą. Czy dentobusy pomogą w walce o zdrowy uśmiech dzieci? Czas pokaże.

Patrycja Prociak  
dr n. med., specjalista  
stomatologii dziecięcej  
fot. Archiwum MZ

Rozporządzenie ministra zdrowia, o którym mowa, opublikowane zostało w DzU z 29 grudnia 2017 r., poz. 2485, a weszło w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Polacy i leki

## Seniorzy – najbardziej odpowiedzialni

– Konieczna jest dalsza edukacja pacjentów, zwłaszcza starszych, w zakresie stosowania leków – uważa dr n. med. Anna Staniszevska. – Statystycznie to właśnie oni przepisują najwięcej leków, nie tylko tych przepisywanych przez lekarzy, ale ordynowanych sobie samodzielnie lub z polecenia farmaceutów. Chociaż jednocześnie seniorów charakteryzuje najbardziej odpowiedzialne podejście do przyjmowania leków, prawie osiemdziesiąt procent z nich robi to z polecenia lekarza lub farmaceuty.

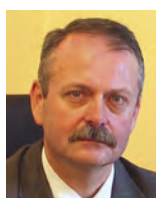
Z ubiegłorocznego badania CBOS wynika, że leki dostępne bez recepty i suplementy diety stosuje 89 proc. dorosłych Polaków. Najczęściej, gdyż w 69 proc. są to środki przeciwbólowe i przeciwwrzędzalne oraz łagodzące objawy przeziębienia lub grypy (po 68 proc.). Przy zakupie leku po raz pierwszy blisko połowa badanych konsultuje jego stosowanie z lekarzem lub farmaceutą, większość zaś czyta załączoną do opakowania ulotkę (88 proc., przy czym 69 proc. zawsze). Dla większości z nich informacja tam zawarta jest wystarczająca – uważa tak aż 88 proc. badanych, jednocześnie tylko co trzeci pacjent (35 proc.) nigdy samodzielnie nie przyjmował lub nie modyfikował dawkowania leków zaleconych przez lekarza.

Większość pacjentów nie czyta jednak ulotek załączonych do opakowań leków, jako powód najczęściej podając, że ulotka jest bardzo długa, napisana bardzo małym drukiem, czasami znajdują się tam informacje, które są dla nich niezrozumiałe. Choćby data przydatności do użycia jest czasami tylko wytłoczona, a nie zakolorowana, co już stwarza problem, szczególnie dla osób starszych – podkreśla doktor A. Staniszevska.

Ekspertka zwraca też uwagę, że w zależności od jednostki chorobowej od 20 do nawet 75 proc. polskich pacjentów nie stosuje się do zaleceń terapeutycznych. Chodzi zarówno o stosowanie leków, jak i zmianę stylu życia, racjonalną dietę, unikanie pewnych używek. Potwierdzają to też wyniki naszych badań.

(opr. NS)

Źródło: Newseria



MOIM ZDANIEM

## Zasady ruchu

Ruch (łac. *motus*) – to najprościej ujmując – stan, w którym dochodzi do zmiany miejsca danego punktu w przestrzeni, w stosunku do innego punktu względnie lub bezwzględnie stałego – taka zasada obowiązuje w filozofii nowożytnej. W metafizyce klasycznej, ruch jest zmianą: ilościową, jakościową lub lokalną, której podlega wszystko, co skończone. Wszystko płynie – stwierdził Heraklit z Efezu.

W historii ludzkości przełomowe znaczenie w kwestii ruchu miało wynalezienie koła. A przyjmując jako punkt odniesienia wiek Ziemi, koło wynaleziono całkiem niedawno, bo około 4000 lat p.n.e. A dalej poszło już szybko, bo w 215 r. p.n.e. Heron z Aleksandrii napisał książkę „o budowie machin, które są siłą powietrza w ruch wprowadzane”. Później byli Leonardo da Vinci, Carl Benz, John Dunlop Henry Ford i mamy czasy nam współczesne. Co prawda w innym punkcie odniesienia, bliższym nam, przyjmując za miarę długość naszego życia, można ten wątek rozwijać na wiele pokoleń, a i tak pewnie wiele umknęłoby uwadze.

Narastający ruch kołowy wymagał uporządkowania. Już od 1300 r. n.e. obowiązywała (ustanowiona przez papieża Bonifacego VIII) zasada ruchu prawostronnego, która uznawała, że pielgrzymi mają chodzić lewą stroną, bo broń trzymano w prawej ręce jakże dyskryminującą leworęcznych. Później we Francji, za czasów Napoleona, zmieniono ją na zasadę ruchu prawostronnego, usankcjonowaną w 1926 r. międzynarodową konwencją o ruchu drogowym i nowelizowaną w 1968 r. w Wiedniu. Wszystkie cywilizowane państwa przyjęły konwencję jako zawierającą słuszne i niepodważalne zasady. Zasady te porządkowały ruch, ale zawsze były to ograniczenia – np. słynna ustawa z Anglii, z 1865 r., o czerwonej fładze, zakazująca swobodnego poruszania się maszyn parowych.

Obecnie obowiązują różne zakazy i nakazy. Wszystkie one jednak muszą być podporządkowane naczelnym i niezmiennym zasadom, ujętym w międzynarodowych konwencjach. Niestety, w naszej kulturze (co wynika najpewniej z nieposłuszeństwa wobec zaborców) nadal zasady te są różnie interpretowane, jak to w życiu. A to co do prędkości – wolniej lepiej, co do pierwszeństwa – najpierw ja, potem inni, co do wyprzedzania i wymijania – wyprzedzę (wyminę) frajera, niech stoi, a co tam itd.

Zasady nie tylko w ruchu drogowym to kanony. Kanon, czyli norma, wzór reguła ogólnie przyjęta. Taki kanon wskazywał

np. zasady głównie utrzymywania proporcji w architekturze, rzeźbie i malarstwie. Avicenna (perski lekarz 980–1037 r.) napisał dzieło – kanon medycyny, który jeszcze do XVIII w. był dla wielu szkół medycznych obowiązującym podręcznikiem. Czyli kanon, to coś, co nas obowiązuje. Takim kanonem jest Kodeks Etyki Lekarskiej, odwołujący się do „Przysięgi Hipokratesa” – warto jej tekst pamiętać. Jest tam bowiem wiele zasad: i szacunku, i uczciwości, i kompetencji, i wiele innych w naszym zawodzie (zawodzie zaufania publicznego) niezbędnych. Przysięga ta kończy się m.in. słowami: „Jeżeli przysięgi dochowam, niech zyskam powodzenie i sławę”.

Kanon to także niepisane, ale powszechnie przyjęte zasady moralne, jakimi kierujemy się w życiu. Ochrona zdrowia też wymaga stosowania zasad zarówno przez nas, jak i przez osoby tę ochronę organizujące. Podobnie jak warunki pracy. Zasady te również muszą być podporządkowane międzynarodowym konwencjom, bo przecież nie żyjemy na odludziu, a w środku Europy i jesteśmy krajem cywilizowanym. Nie ma miejsca na dowolność, zachowanie kanonów jest niezbędne. Jak w ruchu drogowym, nie ma znaczenia, czy lewo-, czy prawostronnego.

Lekarz – tak jak kierowca (może takie porównanie – prawie homeryckie – w publikacjach będzie bardziej czytelne) – musi być wypoczęty, musi stosować się do zasad i kanonów. Tak jak sygnatariusze konwencji o ruchu drogowym godzą się na ujęte w niej zasady, tak my musimy przestrzegać Kodeksu Etyki Lekarskiej (a nie tylko wybranych jego paragrafów). Przestrzegać kanonów szacunku, szczerości, uczciwości wobec innych (także lekarzy), wyzbycie się zakłamania, populizmu i fałszu. A ponieważ ruch – bez względu na definicję – oznacza zmiany, to od nas zależy, jakie zmiany nastąpią. Ważne, by nie naruszały kanonów.

W muzyce kanon to także rodzaj utworu polifonicznego, polegający na powtarzaniu tematu w różnych głosach z opóźnieniem. Brzmienie i kompozycja harmoniczna dają słuchaczowi niezapomniane przeżycia. Ale w innych dziedzinach życia nie ma mowy o opóźnieniach, jeżeli nie chcemy fałszywych tonów. Zatem niech polifonia brzmii jedynie w kanonie chóralnym, a nasze czyny i postawy niech pozostaną zgodne z kanonami. Szerokiej drogi („i gumnianych drzew”) życzyć nam wszystkim w Nowym Roku.

Paweł Czekański



> dokończenie ze s. 3

Walerii mają defekt enzymatyczny, w efekcie którego nie wytwarzają kortyzolu, lecz nadmierną ilość androgenów, czyli męskich hormonów płciowych. Choć wewnętrzny układ rozrodczy i moczowy dziewczynki były prawidłowo rozwinięte, zewnętrzne narządy przypominały męskie. Operacja była trudna i skomplikowana, a z powodzeniem poprowadził ją dr n. med. Marek Krakós, kierownik Oddziału Chirurgii i Urologii Dziecięcej. To jeden z bardziej znanych w Polsce specjalistów w tej dziedzinie.

Źródło: „Dziennik Łódzki”

### Amerykańsko-polski test do wczesnego wykrywania raka jajnika

Badacze z Dana-Farber Cancer Institute w Bostonie oraz naukowcy z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi opracowali wspólnie test do wczesnego wykrywania raka jajnika. Polską część zespołu badawczego tworzą dr hab. n. med. Wojciech Fendler i lek. Konrad Stawiski z Zakładu Biostatystyki i Medycyny Translacyjnej oraz dr n. med. Magdalena Kędzierska z Kliniki Chemioterapii. Test jest łatwy w użyciu i pozwala zdiagnozować nowotwór o różnym stopniu złośliwości u kobiet w każdym wieku. Algorytm diagnostyczny, opracowany przez łódzkich i amerykańskich badaczy, został zgłoszony wspólnie do komisji patentowej w Stanach Zjednoczonych. Co roku nowotwór jajnika rozpoznaje się u ponad trzech tysięcy Polek, co piąta z jego powodu umiera. Test łódzkich i bostońskich naukowców pozwoli na wykrycie zmian, w bardzo wczesnym stadium. Wykonuje się go z krwi, pobranej od kobiety. Nad testem pracował interdyscyplinarny zespół, złożony nie tylko z lekarzy, ale także statystyków i informatyków. To dzięki bardzo skomplikowanym wyliczeniom udało im się wyodrębnić cztery spośród tysiąca pięciuset cząstek micro-RNA w organizmie, które towarzyszą powstawaniu procesu nowotworowego jajnika. Teraz marker będzie testowany na pięciuset kobietach zarówno w Stanach Zjednoczonych, jak i w Regionalnym Ośrodku Onkologicznym w Łodzi.

Źródło: TVP Łódź, fakt24.pl



### Wystawiała fałszywe L-4

Łódzka lekarka Beata J. stanie przed sądem za wystawianie „lewych” zwolnień, w tym m.in. adwokatom i radcom prawnym, a także ich klientom. Akt oskarżenia w sprawie lekarki trafił właśnie do Sądu Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia. Wysłał go tam prokurator dolnośląskiego wydziału zamiejscowego Departamentu ds. Przetępczości Zorganizowanej i Korupcji Prokuratury Krajowej we Wrocławiu. Beata J. jest lekarką z tytułem naukowym doktora i biegłą sądową z listy Sądu Okręgowego w Łodzi. Została oskarżona o popełnienie stu dwudziestu przestępstw polegających na poświadczeniu nieprawdy oraz o charakterze korupcyjnym. Zebrany materiał dowodowy pozwolił na ustalenie tożsamości ponad stu osób, które zwracały się do niej o wystawienie fałszywego zwolnienia i taki dokument otrzymały. W kilku przypadkach zainteresowani zapłacili za to od pięćdziesięciu do stu złotych lub wręczyli upominek – alkohol czy słodycze. Oskarżona przyznała się do wszystkich zarzucanych jej czynów. Beata J. jest już dziewiątą osobą oskarżoną w tym śledztwie, wobec dotychczas oskarżonych ośmiu osób zapadły już prawomocne wyroki skazujące.

Źródło: „Rzeczpospolita”

### Lekarz zeznawał, rodzice protestowali przed Izbą

Przeciwnik obowiązku szczepień składał zeznania przed Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Lekarskiej przy OIL w Łodzi, a jego zwolennicy zorganizowali pikietę pod gmachem Izby. „Pozwólcie leczyć prawdziwym lekarzom”, „Stop sługusom farmacji” – krzyczeli protestujący. W dniu 20 grudnia 2017 r. w budynku przesłuchiwany był opoczyński specjalista chorób wewnętrznych – lek. Hubert Czerniak, który publicznie wypowiada się na temat niepożądanych – jego zdaniem – efektów szczepień dzieci, mówi o szkodliwym składzie szczepionek i skuteczności alternatywnego leczenia. To pierwsze takie postępowanie w województwie łódzkim, ale nie jedyne w kraju. Dlatego do Łodzi przyjechali – na wezwanie doktora – jego obrońcy z różnych miast Polski, głównie rodzice małych dzieci. W imieniu protestujących głos zabrała Justyna Socha ze Stowarzyszenia Stop Nop, która podkreślała, że w demokratycznym kraju nie powinno się karać lekarzy za to, że stają po stronie pacjentów i zasad kodeksu. Okręgowy rzecznik – Januariusz Kaczmarek tłumaczy, że postępowanie przed ORzOZ jest poufne, a postawienie zarzutów o niczym nie świadczy, bo lekarz na tym etapie jest niewinny. Przebieg tego



postępowania może skończyć się umorzeniem albo sformulowaniem wniosku o ukaranie. Kolejne przesłuchanie zaplanowano na 31 stycznia br.

Źródło: „Dziennik Łódzki”

### Pacjenci na „wyrok” czekają nawet pięć tygodni

Dramatycznie wydłużył się czas oczekiwania na wyniki badań histopatologicznych, od których zależy rozpoczęcie leczenia onkologicznego w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi. Pacjenci szpitala alarmują, że na „wyrok” w przypadku stwierdzonych zmian nowotworowych trzeba tu czekać pięć–sześć tygodni, a lekarze anonimowo przyznają, że czas oczekiwania wydłużył się nawet do siedmiu tygodni. Przyczyną ma być brak patomorfologów, chociaż dyrekcja „Matki Polki”... temu zaprzecza. Twierdzi, że żadnych opóźnień nie ma; oczekiwanie na wynik w 99 proc. przypadków nie przekracza trzech tygodni, a u większości sięga około dwóch. Zastępca dyrektora ds. lecznictwa – dr n. med. Ewa Kalinka-Warzocho przyznaje jednak, że dyrekcja szpitala prowadzi „zakrojoną na szeroką skalę akcję pozyskiwania patomorfologów”. Jak ustalił „Dziennik Łódzki”, sytuacja kadrowa w Zakładzie Patomorfologii w ICZMP faktycznie nie wygląda dobrze. Codziennie jest tu tylko kierowniczką, dwóch patologów pracuje na pół etatu, dwóch ma umowy o pracę tylko na jeden dzień w tygodniu, a kolejnych dwóch jest na zwolnieniu. Zatem dziennie wycinki z całego szpitala, gdzie leczą się pacjenci z całej Polski, analizuje maksymalnie dwóch, a zdarza się, że tylko jeden specjalista. W całym kraju, według danych NRL, zawód patomorfologa wykonuje niespełna siedemset siedemdziesięciu lekarzy, nic dziwnego zatem, że o ich pozyskanie jest bardzo trudno.

Źródło: „Dziennik Łódzki”

Joanna Barczykowska-Tchorzewska  
rzecznik prasowy OIL w Łodzi

Informacje zebrane 8 stycznia 2018 r.

## WOŚP wspiera łódzką onkologię dziecięcą

W auli Ośrodka Pediatricznego im. M. Konopnickiej przy ul. Spornej w Łodzi, działającego obecnie w strukturach Centralnego Szpitala Klinicznego łódzkiego UM, pod koniec minionego roku świętowano podwójny jubileusz. Swoje dwudziestolecie obchodziła onkologia dziecięca w województwie łódzkim, a pierwszą rocznicę utworzenia Centralnego Laboratorium Badań Genetycznych w Onkologii Dziecięcej OncoLab, noszące imię Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy

Ta unikatowa w skali kraju placówka badań molekularnych umożliwia prowadzenie diagnostyki zaburzeń genetycznych dla dzieci onkologicznych z całej Polski, powstała dzięki wielkiemu zaangażowaniu Fundacji WOŚP. Z jej środków udało się wyposażyć laboratorium w najnowocześniejszy i kosztowny sprzęt diagnostyczny oraz badawczy, który umożliwia indywidualny dobór terapii najskuteczniejszych dla chorego dziecka. Nic zatem dziwnego, że gościem specjalnym uroczystości był prezes Fundacji – Jurek Owsiak, a także przedstawiciele innych organizacji pozarządowych wspierających rozwój onkologii dziecięcej w kraju, reprezentanci Fundacji „Krwinka” oraz Fundacji „Gajusz”. Przybyli posłowie RP, przedstawiciele Uczelni, władz województwa i miasta oraz NFZ. Podczas uroczystości uhonorowano znakomite osobistości, które wspierają rozwój i działalność onkologii dziecięcej.

Klinika Pediatrii, Onkologii, Hematologii i Diabetologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, mieszcząca się w szpitalu przy ul. Spornej, a kierowana przez prof. dr. hab. n. med. Wojciecha Młynarskiego, zajmuje się dziećmi ze schorzeniami onkologicznymi i hematologicznymi z całego województwa łódzkiego, a także diagnozuje i leczy dzieci z innych regionów kraju oraz z zagranicy.

Jej pracownicy stale doskonalą swoje umiejętności, a w ramach prowadzonych badań naukowych dążą do opracowania nowych metod wczesnego wykrywania chorób nowotworowych oraz wczesnych symptomów powikłań leczenia. Ich celem jest też opracowanie metod badawczych pozwalających na optymalny dobór terapii dla konkretnego dziecka. To wszystko nie byłoby możliwe bez nowoczesnych i kosztownych narzędzi badawczych i doskonale wyposażonego laboratorium genetycznego.

(opr. NS)

Źródło: [www.umed.lodz.pl](http://www.umed.lodz.pl)



## Górnicy leczyli... muzyką

W ubiegłoroczne Mikołajki, górnicy – krwiodawcy z Powiatowego Stowarzyszenia Honorowych Dawców Krwi z Kopalni Bełchatów, wraz z orkiestrą górniczą, odwiedzili dzieci leżące na oddziałach w ICZMP w Łodzi. Takie wizyty należą już do tradycji, gdyż dwa lata temu i wcześniej podobne miały miejsce tuż przed Wigilią.

Bełchatowscy górnicy uczestniczyli w akcji honorowego oddawania krwi, a następnie udali się na oddziały szpitala dziecięcego, aby przekazać chorym maluchom paczki świąteczne i drobne upominki. Obdarowani byli zachwyceni prezentami, a także ubiorami gości – zwłaszcza górniczymi czapkami.

Pacjenci „Matki Polki” i to nie tylko dzieci, a także ich rodzice oraz personel placówki, z pewnością długo będą pamiętać tę wizytę. Górniczą orkiestrę, która ustawiła się w holu szpitala i zagrała najpiękniejsze polskie kolędy, słychać było na wszystkich piętrach. Kto mógł, przyszedł posłuchać, zobaczyć, zrobić pamiątkowe zdjęcie...

(ns)

fot. [www.iczmp.edu.pl](http://www.iczmp.edu.pl)





Konstanty Radziwiłł w Łodzi

## Promował „Zdrowie Plus”

W przedsięwziętą środę, 20 grudnia 2017 r., w siedzibie Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego odbyło się spotkanie z byłym już obecnie ministrem zdrowia – Konstantym Radziwiłłem. Ministrowi towarzyszyli wicewojewoda łódzki – lekarz Karol Młynarczyk, dyrektor Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia – Artur Olsiński oraz dyrektor Wydziału Rodziny i Polityki Społecznej ŁUW – Piotr Cieplucha. W spotkaniu wzięli udział konsultanci wojewódzcy, przedstawiciele samorządów lekarzy oraz innych zawodów medycznych, reprezentanci pozarządowych organizacji pacjentów, a także kierownicy placówek leczniczych z regionu łódzkiego. Łódzką Okręgową Izbę Lekarską reprezentowali: dr n. med. Grzegorz Mazur – prezes ORL oraz jej sekretarz – dr n. med. Paweł Czekalski.

Spotkanie rozpoczęło się od krótkiej prezentacji, w której K. Radziwiłł przedstawił podstawowe założenia ustawy, która przewiduje systematyczne zwiększanie publicznych nakładów na ochronę zdrowia i określa ścieżkę dojścia do jej docelowego, gwarantowanego przez państwo finansowania. Ten cel to poziom 6 proc. PKB, co ma jednak nastąpić dopiero w... 2025 r. Plan stopniowego wzrostu nakładów na zdrowie, liczonych jako odsetek PKB, ówczesny szef resortu nazwał programem „Zdrowie Plus” i ocenił go jako „przełomowy, wręcz o charakterze konstytucyjnym dla ochrony zdrowia”.

K. Radziwiłł podał, że w 2016 r. publiczne wydatki na zdrowie w Polsce wyniosły, licząc kwotowo, 90,5 mld zł z powszechnych składek na NFZ plus 3,8 mld zł z budżetu państwa, co razem stanowi 4,67 proc. PKB. Przedstawił również wykres, z którego wynikało, że jesteśmy wśród krajów Unii Europejskiej oraz krajów Europy Wschodniej i Środkowej na przedostatnim miejscu, jeśli

chodzi o procent produktu krajowego brutto, przeznaczony na zdrowie, a za nami jest tylko Łotwa z poziomem nakładów 3,2 proc. Największy odsetek PKB stanowią środki publiczne przekazywane na cele ochrony zdrowia w Niemczech – 9,5 proc. oraz w Holandii – 10,2 proc.

W drugiej części spotkania zebrani mieli możliwość przekazywania pytań byłemu ministrowi, składając je w formie pisemnej (wybór kartek z pytaniami należał – niestety – do osób z asysty ministra). Dotyczyły one m.in. opieki kardiologicznej, w tym w zakresie kardiologii interwencyjnej, która w ostatnim czasie ulega ograniczeniom. Zgłaszano również zaniepokojenie zmniejszeniem finansowania działań leczniczych w zakresie tzw. wysokiej specjalistyki (np. leczenia patologii płodu), a także niedofinansowaniem ośrodków poudarowych.

Wyrażano krytyczne uwagi na temat wprowadzonego niedawno obowiązku posiadania skierowań od lekarzy rodzinnych do niektórych specjalistów, m.in. okulistów, co niepotrzebnie wydłuża moment podjęcia właściwego leczenia w tych dziedzinach.

K. Radziwiłł poprosił lekarzy o pomoc w promowaniu szerep ochronnych, jako odpowiedź na działania ruchów antyszczepionkowych. Poinformował o toczących się medialnych kampaniach w tym zakresie i zapowiedział powstanie funduszu dla dzieci dotkniętych powikłaniami poszczepiennymi. W trakcie dyskusji były minister odniósł się również krótko do protestów lekarskich, upatrując ich główną przyczynę w braku dialogu między stronami. A nawiązując do składania przez lekarzy wypowiedzeń klauzuli *opt-out*, wyraził przekonanie, że w styczniu nie dojdzie z tego powodu do paraliżu służby zdrowia.

Tekst i zdjęcie  
Patrycja Proc



## „Meritus Pro Medici” dla prezesa G. Mazura

Mamy zaszczyt i niekłamaną przyjemność poinformować, że 14 grudnia 2017 r. kapituła odznaczenia „Meritus Pro Medicis” podjęła decyzję o przyznaniu prezesowi Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi – dr. n. med. Grzegorzowi Mazurowi odznaczenia „Meritus Pro Medicis” – najcenniejszego odznaczenia samorządu lekarskiego. Uroczyste wręczenie odznaczenia nastąpi 25 maja 2018 r. w Warszawie, podczas uroczystej części obrad XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy.

Laureatowi składamy serdeczne gratulacje!

•••

Oznaczenie „Meritus Pro Medicis”, ustanowione uchwałą NRL w 2004 r., przyznawane jest lekarzom oraz innym osobom szczególnie zasłużonym dla środowiska samorządu lekarskiego. Medal przyznaje specjalna kapituła odznaczenia, w obecności dwóch trzecich jej składu. Jest on przyznawany nie więcej niż dziesięciu osobom w roku kalendarzowym. Uchwała o jego nadaniu jest podejmowana w drodze tajnego głosowania.

## Nowe władze PTS

Prof. Marzena Dominiak jest nowym prezydentem Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, zastępując na tym stanowisku prof. Bartłomieja W. Losterę. Jednocześnie podczas Walnego Zebrania Delegatów PTS w Krakowie 8 grudnia 2017 r. został wybrany nowy skład Zarządu Głównego Towarzystwa, w tym jego Prezydium, a także nowa Komisja Rewizyjna oraz Sąd Koleżeński.

Prof. M. Dominiak jest kierownikiem Katedry i Zakładu Chirurgii Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Od 2016 r. pełni funkcję przewodniczącej Rady Naukowej Kongresu Unii Stomatologii Polskiej przy Środkowoeuropejskiej Wystawie Produktów Stomatologicznych CEDE, a od 2017 r. jest członkiem Komitetu Edukacyjnego Światowej Federacji Dentystycznej FDI oraz The International College of Dentists.

Miło nam poinformować, że w składzie nowych władz PTS znalazły się dwie łódzianki. Do Zarządu została wybrana dr hab. n. med. Elżbieta Bołtacz-Rzepakowska (kierownik Zakładu Stomatologii Zachowawczej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi), a w Komisji Rewizyjnej będzie pracować – prof. Beata Dejak (kierownik Zakładu Protetyki łódzkiego UM).

Serdecznie gratulujemy!

(PP)



Mikołajkowe spotkanie Delegatury Łódzkiej

## O wyborach, z protestem w tle

Miłym akcentem rozpoczęło się spotkanie członków Delegatury Łódzkiej w dniu 6 grudnia 2017 r., z udziałem dotychczasowych i nowych, wybranych na kolejną już ósmą kadencję łódzkiej OIL. Wiceprezes ORL, przewodniczący Delegatury – dr n. med. Grzegorz Krzyżanowski uhonorował okolicznościowym dyplomem kolegę dr. hab. n. med. Dariusza Timlera, który po raz dziesiąty zorganizował w Łodzi Ogólnopolską Konferencję Medycyny Ratunkowej „Kopernik 2017”, z ogromnym osobistym zaangażowaniem, pozyskując wielu wybitnych wykładowców z całego świata i z udziałem ponad ośmiuset uczestników.

Następnie G. Krzyżanowski powitał nowych delegatów na okręgowe zjazdy lekarskie, w tym zwłaszcza działających we wcześniejszych kadencjach i wracających do aktywności samorządowej po przerwie. Młodym koleżankom i kolegom przedstawił zakres i możliwości działania Izby Lekarskiej. Podkreślił ciężką na nich odpowiedzialność wobec kredytu zaufania, jakim obdarzeni zostali przez grono swoich wyborców. Nadmienił, że potrzebują dużo wytrwałości i zaangażowania, aby sprostać czekającym ich wyzwaniom w pracy samorządowej. Podkreślił, że w kolejnej kadencji konieczne jest doprowadzenie do tego, aby lekarze byli godnie traktowani.

W kolejnym punkcie przewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej – lek. Lidia Klichowicz została poproszona o podsumowanie wyborów delegatów na ósmą kadencję. Przedstawiła krótką statystykę: wybrano 223 delegatów OZL, w tym 177 lekarzy i 64 lekarzy dentystów, z czego 64 pierwszy raz zostali, aż 33 delegatów zostało

urodzonych po 1980 r. Spośród 101 rejonów wyborczych w łódzkiej Izbie, w 67 zostały przeprowadzone wybory, a nie odbyły się w 13 rejonach z powodu braku kworum. Większość wyborów przeprowadzono drogą korespondencyjną. Niestety, 70 kopert zawierało błędy formalne, a 243 wpłynęły po regulaminowym terminie. Kolega Włodzimierz Kardas, przedstawiciel łódzkiej OIL w Krajowej Komisji Wyborczej dodatkowo przedstawił statystykę aktywności wyborczej członków OIL w Łodzi. Jako ciekawostkę podał, że najstarszy delegat ma osiemdziesiąt osiem lat, a najmłodszy ukończył dwadzieścia sześć.

G. Krzyżanowski przekazał z kolei informacje na temat organizacji najbliższego, XXXVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy, który odbędzie się 17 marca br. i będzie miał charakter sprawozdawczo-wyborczy. W ciągu jednego dnia trzeba będzie podsumować siódmą kadencję, zatwierdzić sprawozdania kadencyjne z działalności organów Izby i jednocześnie roczne (za 2017 r.), a także wybrać władze organów na ósmą kadencję. Prezes poinformował też, że po raz pierwszy głosowania będą prowadzone w trybie elektronicznym przez firmę zewnętrzną, która przeskoli osoby do przeprowadzenia procesu wyborczego. Od delegatów wymagane jest określenie, w jakich obszarach chcą działać w ósmej kadencji, te sprawy będą omawiane podczas kolejnego zebrania delegatów 22 lutego br.

Kolejna część zebrania została poświęcona podsumowaniu dotychczasowego przebiegu protestu lekarzy rezydentów, a także planom w tym względzie na najbliższy okres, głównie akcji wypowiedzania tzw. klauzuli *opt-out*. O problemach, jakie

są udziałem protestujących, mówili organizatorzy tej akcji, a jednocześnie uczestnicy: Damian Patecki i Filip Płużański, po czym wywiązała się żywa dyskusja na ten temat. W jej wyniku zdecydowano o dodatkowej wysyłce Apelu ORL, przyjętego na posiedzeniu w dniu 28 listopada br., do adresatów – tym razem za pośrednictwem poczty tradycyjnej, a nie – jak wcześniej – drogą pocztową. Apel skierowany był do dyrektorów szpitali, ordynatorów/kierowników oddziałów oraz kierowników specjalizacji i przypominał, że pracodawca nie może podejmować działań dyskryminujących wobec pracowników, którzy nie wyrazili zgody na pracę w wymiarze przekraczającym 48 godzin tygodniowo.

Na zakończenie spotkania, które odbywało się w „Mikołajki” i miało charakter świąteczny, G. Krzyżanowski rozdał uczestnikom spotkania kalendarze ścienne OIL na rok 2018, a nowym delegatom, szczególnie „młodzieży”, dedykowano dwa tomy Kroniki OIL – do zapoznania się z dotychczasową działalnością łódzkiego samorządu lekarskiego.

Tekst i zdjęcia  
Alina Paradowska



### Uwaga!

Z obwieszczeniem Okręgowej Komisji Wyborczej Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi z 20 listopada 2017 r. o wynikach wyborów delegatów na okręgowy zjazd lekarzy kadencji 2018–2022, wraz z pełną listą delegatów z poszczególnych okręgów, można się zapoznać na stronie internetowej Izby: [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl).





Grudzień w Delegaturze Skierniewickiej

## Trzy w jednym

Tradycją stało się, że ostatnie w roku, przedświąteczne posiedzenie Delegatury Skierniewickiej łódzkiej OIL ma nieco bardziej odświętny charakter. Ubiegłoroczne, odbyte 12 grudnia, było po trzykroć świąteczne!

Po pierwsze, zostali na nie zaproszeni, jak co roku, koleżanki i koledzy, którzy w okresie ostatnich dwunastu miesięcy nabyli uprawnienia emerytalne – zostali oni uhonorowani pamiątkowymi albumami i dyplomami, w podziękowaniu za wieloletni okres aktywności zawodowej. Jako wiceprezes ORL, osobiście przekazałem im gratulacje i wyraziłem swój szacunek za ich dotychczasową postawę etyczną podczas wielu lat wykonywania zawodu lekarza. Uważam bowiem, iż w życiu zawodowym medyków mają miejsce dwa wydarzenia o niezwykle doniosłym znaczeniu: nabycie prawa wykonywania zawodu i jego uroczyste wręczenie oraz przejście na zasłużoną emeryturę. O tym ostatnim fakcie pracodawcy najczęściej zapominają, aby ich godnie pożegnać, dlatego nasza korporacja stara się o tym pamiętać.

Po wtóre, na tym spotkaniu mieliśmy przyjemność powitać i krótko przedstawić osoby wybrane pierwszy raz do pełnienia szaczonej funkcji delegata na okręgowe zjazdy lekarzy na czas trwania ósmej kadencji. Siedmioro nowych delegatów z naszego terenu przywitaliśmy z radością, a były to koleżanki: lek., lek. Marzenna Bąbińska-Zygmunt, Paulina Białek, Anna Mączyńska,

Anna Tokarzewska i Agata Wawrzyńczak oraz koledzy: lek. dent. Rafał Jackowski i lek. Piotr Wiśniewski. Wyżej wymienieni delegaci otrzymali od prezesa ORL – Grzegorza Mazura dyplomy gratulacyjne, a od mnie (wiceprezesa) symboliczny uścisk dłoni oraz możliwość zaprezentowania swoich pomysłów i planów do realizacji w ósmej kadencji działania naszego samorządu.

Po trzecie, nasze spotkanie miało świąteczne oblicze ze względu na stojącą na sali choinkę oraz opłatek na stole. Te elementy od wieków wpisują się w naszą kulturę i tradycję. Oczywiście, poza wymienionymi „świętacznościami”, w czasie spotkania poruszono sprawy merytoryczne, dotyczące działania naszej delegatury, jak i aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia. Wiele uwagi poświęciliśmy tzw. protestowi rezydentów, który – moim zdaniem – właściwiej byłoby nazwać dążeniem do normalności, praworządności i europejskości w sektorze zdrowia jednego z mających ogromne ambicje krajów członkowskich Unii Europejskiej.

Dzieląc się wigilijnym opłatkiem, życzyliśmy sobie, aby ta dążność do prawdziwie europejskiego oblicza ochrony zdrowia w Rzeczypospolitej była nieustająca i by to oblicze jak najszybciej (a nie dopiero w 2025 r.) okazało się być naszą realną rzeczywistością.

*Robert Filipczak*

foto. A. Litoborska, E. Jankiewicz



## „Panaceum” e-mailem

W trosce o nasze finanse i ochronę środowiska, ponownie apelujemy do Czytelników „Panaceum” o zastanowienie się i przekazanie nam swojej decyzji w sprawie kolportażu naszego pisma „Panaceum”. Prosimy o przesłanie informacji, jeśli ktoś chce dokonać zmiany w kolportażu prasy, następującej treści:

- wybieram wersję elektroniczną pisma (PDF), który proszę przesyłać na wskazany adres internetowy (dane: nazwisko, imię, numer PWZ lub PESEL oraz adres e-mailowy);
- proszę o jeden egzemplarz „papierowy” pisma dla małżeństwa lekarskiego, który proszę przesyłać na wskazany adres pocztowy (dane: nazwisko, imię, numer PWZ lub PESEL oraz adres korespondencyjny obojga małżonków).

Redakcja „Panaceum”:  
tel. 42 683 17 10,  
e-mail: [panaceum@oil.lodz.pl](mailto:panaceum@oil.lodz.pl)

## Punkty edukacyjne

**Przypominamy o obowiązku składania dokumentów potwierdzających uzyskanie odpowiedniej liczby punktów edukacyjnych w czteroletnich okresach rozliczeniowych.**

Szczegółowe informacje:  
<http://www.oil.lodz.pl/punkty-edukacyjne>  
tel. 42 683 17 60

Dokumenty prosimy składać w Biurze OIL w Łodzi pok. nr 3 lub w poszczególnych delegaturach.



## Wigilia seniorów

Powiedziano mi kiedyś, że moje felietonowe sprawozdania ze spotkań Koła Lekarzy Seniorów są w zasadzie niezłe, ale zawierają bardzo dużo radości. Dodano przy tym komentarz: „Ale skoro masz jej w sobie aż tyle...”

Powiedzmy szczerze – gdybym w wieku pod osiemdziesiątkę miała „w sobie tyle radości”, musiałabym być w stanie permanentnej manii albo tak zwana nawiedzona. Relacjonując nasze spotkania, po prostu korzystam ze szczypty poczucia humoru, no i – w istocie – staram się spod warstwy otaczającej nas niełatwej rzeczywistości wyłuskiwać pogodę ducha. To może nietypowy wstęp do relacji o Wigilii seniorów, ale przypomnijmy sobie, jak to uczono nas w szkole: wstęp, rozwinięcie, zakończenie.

W rozwinięciu więc informuję, że tegoroczna Wigilia ze wszech miar była udana (o radości iskro bogów). Reprezentacja władz naszego samorządu lekarskiego, doktorzy: Paweł Czekalski (sekretarz) i Jacek Pypec (wiceprzewodniczący) krótko, zwięźle i serdecznie (o radości iskro bogów) powitała bardzo licznie zebranych uczestników biesiady. Doktor Zbigniew Kijas (skarbnik) – przypomuszony niejako przez kolegę Czekalskiego do „jakieś mowy” – przeprosił, że musi zaraz pędzić do pracy, ale obiecał że: „Kasa dla seniorów w przyszłym roku będzie” (o radości iskro bogów). Zostało to przez zebranych, nawet tych z niesprawnymi aparatami słuchowymi, dokładnie usłyszane i błyskawicznie – przed posiłkiem

– przełknięte jako przystawka, wywołując niejako i dosłownie „stugębny uśmiech”.

Kulinarnie było bezbłędnie i super. Klimatycznie też, może z maleńkim zastrzeżeniem. Został przez niektóre bardzo, bardzo nieliczne osoby przekroczony niepisany zakaz głośnego opowiadania podczas spotkań o swoich rozlicznych (niestety, realnie występujących) chorobach. Ale dziećdziesięcioro dziewięcioro pozostałych osób, aby nie wzbogacać własnego jeststwa o trudne treści, zainicjowało obronnie tzw. objaw ugłośnienia myśli, które brzmiały następująco: „moje bóle są liczniejsze, silniejsze, a w ogóle najważniejsze, bo mojsze”. Ugłośnienie to nastąpiło niewerbalnie, spełniło swoją rolę i trwało sekundę, a później seniorzy oddawali się w błogim spokoju dalszemu smakowaniu świetnych potraw, wytwornego otoczenia i wzajemnej życzliwości, wzorując się na duńskim *hygge*.

Pod choinką znalazły się izbowe, artystyczne kalendarze na 2018 rok i słodkie upominki, w rozdawaniu których pomagali nieliczni, ale jak zwykle uczynni koledzy, no i oczywiście „nasza” pani Ilonka. Do Koła przyjęto kilkoro nowych członków, między innymi Elżbietę, Krystynę i Renię. Fajnie. Zapraszamy na spotkania i wycieczki.

Przy okazji Bożego Narodzenia odbyliśmy około trzydziestu wizyt z paczkami do mniej sprawnych lub/i przebywających w domach seniora członków (i członkiń) Koła. Wizyty te ważne są dla obydwu stron.

Odwiedzani utwierdzają się w bardzo im potrzebnym przekonaniu, że ich Izba o nich pamięta. Z kolei odwiedzający (często pozostający z odwiedzanymi w serdecznych, wieloletnich relacjach) stawiani są podczas takiej wizyty jakby przed lustrem, w świątłach ostrej fazy, ucząc się z pewnością głębokiej refleksji i wyciszenia emocji. Staramy się trzymać fason, ale naszym rozmowom i wzajemnym gestom towarzyszy nieunikniona nuta smutku, związana z przemijaniem.

Chciałabym w zakończeniu wrócić do nadziei i do tego, co możemy jeszcze zrobić sami dla siebie, my – na lepszym lub gorszym chodzie. Kilka lat temu z ankiet wypełnianych przez członków KLS wynikało, że mają serdecznie dość – po dziesięciokach lat długiej, męczącej pracy zawodowej – wykładów związanych z medycyną i chorobami. Ale właśnie w ciągu ostatnich lat, gdy w Kole założyliśmy po raz pierwszy „Klub pod dziewiątkami”, współlistnienie nasze z niedostatkami zdrowia trwa o wiele dłużej i sytuacja się zmieniła. Jakoś tak się więc stało, że nastąpił ponowny zwrot tematyczny. Ponad pięćdziesiąt procent wygłaszanych na spotkaniach prelekcji związanych jest z profilaktyką zdrowotną. Mamy zamiar je kontynuować. Codziennie zawalczmy choć odrobinę o naszą sprawność fizyczną i psychiczną. Nie poddawajmy się brakowi światła i obezwładniającej niechęci do ruchu. Idzie ku wiosnie –

Zbudziłam się. Otwarłam oczy.

Dotknęłam światła jak rzeźbionej ramy

Wisława Szymborska  
„Pamięć nareszcie”, 1967

Z okazji Nowego Roku wszystkim „wcześniejszym” życzę wspaniałej pogody ducha i chęci na codzienne, długie spacerki.

Krystyna Borysewicz-Charzyńska

fol. A. Paradowska

PS. Najbliższe spotkania: 20 lutego, 13 marca, 10 kwietnia.







## Izbowy „paczka” powędrowała do potrzebującej rodziny

Jak co roku przełom listopada i grudnia to wyjątkowy czas dla wielu rodzin w Polsce. W tym okresie startuje akcja „Szlachetna Paczka”. Dzięki tej inicjatywie tysiące rodzin ma okazję, aby choć raz w roku poczuć się wyjątkowo i przeżyć Święta Bożego Narodzenia z uśmiechem na twarzy.

Do tego wyjątkowego przedsięwzięcia po raz kolejny dołączyła Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi. Tym razem głównie za sprawą osób, które brały aktywny udział w proteście głodowym młodych lekarzy, jaki miał miejsce w naszym mieście. To oni postanowili podzielić się tym, co mają, z osobami, które zmagają się z trudami codziennego dnia. Do akcji nie trzeba było przekonywać także członków Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, jak i jej Prezydium. Ochocho dołożyli oni swoją cegiełkę.

Duże słowa uznania należą się także wszystkim członkom Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów. To oni rok temu zapoczątkowali nową izbową tradycję uczestniczenia w tej charytatywnej akcji.

W tym roku również nie pozostali obojętni. Pieniądze, które zebrali w trakcie organizowanej przez siebie zabawy mikołajkowej, w znaczący sposób zasilili budżet przygotowywanej przez nas paczki. Razem udało nam się zebrać wystarczającą kwotę, aby zapewnić wszystkie niezbędne rzeczy dla wybranej przez nas rodziny.

A komu pomogliśmy? Historia tej rodziny jest bardzo poruszająca. To samotna mama trójki dzieci, która po latach przemocy domowej odważyła się odejść od męża. Niestety, „w spadku” po małżonku pozostały jej niebotyczne długi sięgające setek tysięcy złotych. Na domiar złego, kilka lat temu zdiagnozowano u niej stwardnienie rozsiane, co zmusiło ją do porzucenia pracy. Jakby tego było mało, rodzina przeżyła jeszcze pożar kuchni we własnym mieszkaniu, który spowodował duże straty materialne.

Pomimo tych wszystkich przeciwności losu, cała rodzina bardzo się wspiera i wierzy, że uda się jej wyjść na prostą. W swojej prośbie, skierowanej do darczyńcy, nie prosili o wiele. Na ich liście znajdowały się

ubrania, materiały budowlane niezbędne do remontu, żywność i środki czystości. Nieśmiało poprosili także o książki potrzebne najmłodszej córce do nauki do egzaminu gimnazjalnego.

Dziś mogę z dumą napisać, że naszym wspólnym wysiłkiem i dzięki ogromnemu sercu, które okazali członkowie naszej Izby, udało nam się spełnić wszystkie pragnienia naszych „podopiecznych” i to z nawiązką! Z relacji opiekunki rodziny z ramienia „Szlachetnej Paczki” wiem, że moment wręczenia przygotowanych przez nas paczek (bo było ich kilka) stał się mieszanką niedowierzania, wzruszenia i ogromnej radości. Dla takich chwil warto podejmować tego typu inicjatywy.

W imieniu szczęśliwej rodziny serdecznie dziękuję wszystkim darczyńcom za okazane serce i wsparcie. Dzięki nam minione Święta były dla kogoś naprawdę wyjątkowe.

Mateusz Kowalczyk  
fot. B. Nowak

PS. Głębokie wyrazy podziękowania składam członkom Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów za pomoc w pakowaniu prezentów i przygotowaniu paczki do wręczenia rodzinie.





Z lekarskiej wokandy

# Popularne nazwisko – dobrodziejstwo czy przekleństwo

Według „Expresu Ilustrowanego” z 1 listopada 2017 r. na liście zarejestrowanych nazwisk w Polsce nazwisko „Dąbrowski” było na ósmym miejscu, z liczbą ponad stu szesnastu tysięcy obywateli, którzy je nosili. Sądzę, że osiem lat wcześniej – kiedy wydarzyła się opisana niżej historia – było podobnie.

•••

W dniu 21 marca 2009 r., w pewnym szpitalu w mieście powiatowym, było dwóch pacjentów o nazwisku Dąbrowski [nazwisko zostało zmienione – przyp. red.]: jeden na ortopedii, drugi na chirurgii. Nosili różne imiona. Oprócz nazwiska, łączyło ich wskazanie do przetoczenia krwi...

W opisanym szpitalu, w zakresie przetaczania krwi, obowiązywały wówczas dwa zarządzenia dyrektora: Standardowa Instrukcja Postępowania z 1 września 2007 r. oraz Standardowa Procedura Operacyjna z 17 grudnia 2008 r. Katalog czynności, opisany w tych dokumentach, przedstawiał się – z grubsza biorąc – następująco:

Lekarz wypisuje zapotrzebowanie na krew dla pacjenta i wykonanie tzw. próby krzyżowej. Pielęgniarka pobiera krew od pacjenta i jej próbkę, wraz z zapotrzebowaniem, przekazuje do laboratorium szpitalnego. Tu diagnosta wykonuje próbę krzyżową, czyli zgodności serologicznej krwi biorcy z krwią dawcy, znajdującą się w laboratoryjnym banku krwi (na pojemniku krwi dawcy znajduje się grupa jego krwi, czynnik Rh i inne, a także numer donacji z kodem kreskowym).

Diagnosta przyczepia do pojemnika „skrzyżowanej” krwi, przeznaczony dla określonego pacjenta, wynik próby krzyżowej i umieszcza go w lodówce. Podstawą jego odbioru przez pielęgniarkę jest zapotrzebowanie lekarza zlecającego przetoczenie. Diagnosta i pielęgniarka sprawdzają zgodność danych na etykiecie pojemnika ze złożonym zapotrzebowaniem. Przed transfuzją lekarz, zlecający przetoczenie, wspólnie z pielęgniarką odbierającą krew, sprawdza tożsamość pacjenta, grupę jego krwi i czynnik Rh oraz ich zgodność z krwią, znajdującą się w pojemniku, a także numer tego pojemnika i jego zgodność z numerem na wyniku próby krzyżowej.

Wspomniane wyżej dokumenty (Procedura i Instrukcja) nie nakładały na pielęgniarkę obowiązku posiadania przy

odbiorze krwi dla pacjenta, przygotowanego do transfuzji, żadnego dokumentu, potwierdzającego datę jego urodzenia, PESEL, czy wynik grupy krwi. Jak wykazało późniejsze prokuratorskie śledztwo, każda z pielęgniarek we własnym zakresie ustalała, dla kogo krew odbiera: jedne zapisywały dane pacjenta na karteczkach, inne zapamiętywały.

Również diagnosta wydający krew nie miał obowiązku potwierdzenia danych pacjenta, czy okazania przez pielęgniarkę wyniku jego grupy krwi. Informacje dotyczące wydanej krwi wpisywane były do książki przychodów i rozchodów krwi, a następnie podpisywane przez diagnostę wydającego pojemnik z krwią i odbierającą go pielęgniarkę.

•••

**Powikłania po przetoczeniu krwi niezgodnej grupowo występują raz na trzy–pięć tysięcy przetoczeń. Przyczyną są zwykle: przetoczenia krwi obcogrupowej przygotowanej dla innego chorego, zamiana probówek krwi przeznaczonych do badań serologicznych, błędy w dokumentacji serologicznej. W wyniku takiego przetoczenia może dojść do wstrząsu hemolitycznego o różnym nasileniu, u dwudziestu procent chorych występuje skaza krwotoczna, która w pięćdziesięciu procentach przypadków prowadzi do śmierci.**

Dąbrowski Jan został przyjęty 17 marca na oddział internistyczny szpitala z powodu „duszności, kaszlu, krwioplucia, ogólnego osłabienia, braku apetytu”. Po przyjęciu rozpoznano krwawienie z górnego odcinka przewodu pokarmowego i przetoczono mu koncentrat krwinek czerwonych, co zapisano w lekarskiej dokumentacji skrótem „KKCz”. W dniu 21 marca – po konsultacji chirurgicznej – Jana przeniesiono na oddział chirurgiczny, gdzie z powodu pogorszenia się stanu zdrowia chorego i niedokrwienia, lekarz dyżurny zlecił przetoczenie jeszcze jednej jednostki KKCz. Zgodnie z instrukcją, dyżurny wypełnił druk zapotrzebowania i zlecenie przeprowadzenia próby krzyżowej.

Próbkę krwi pobrała i razem ze zleceniem zaniósła do laboratorium pielęgniarka Z. Tymczasem pielęgniarka A., opierając się na posiadanej z dokumentacji wiedzy, że na internie Janowi Dąbrowskiemu podawano krew, założyła,

że w laboratorium mogą znajdować się jeszcze jednostki krwi wcześniej skrzyżowanej dla niego. W rozmowie telefonicznej spytała więc dyżurującego diagnostę, czy jest taka krew dla pacjenta o nazwisku Dąbrowski, nie podając jego imienia. Diagnosta po sprawdzeniu poinformował, że krew dla pacjenta Dąbrowskiego jest przygotowana. Faktycznie jednak w banku krwi były przygotowane dwie jednostki KKCz dla Dąbrowskiego Adama z ortopedii. Była to krew grupy A Rh+. Tymczasem Jan Dąbrowski potrzebował krwi grupy O Rh+.

Kiedy po pewnym czasie pielęgniarka Z. przyniosła zapotrzebowanie na krew dla Jana Dąbrowskiego, diagnosta – nie czytając tego dokumentu – wydał pojemnik KKCz, przeznaczony dla Adama Dąbrowskiego. Pielęgniarka Z. odebrała pojemnik, będąc

przekonana, że wydanie jest prawidłowe. Tym bardziej że nie miała zapisanych danych osobowych „swojego” pacjenta, jego PESEL-u ani grupy krwi, pamiętała tylko nazwisko. Diagnosta wpisał w książce przychodów i rozchodów krwi dane osobowe oraz PESEL Dąbrowskiego Adama, a nawet informację, że jest on z ortopedii. Następnie pod wpisem złożył swój podpis, a pielęgniarka Z. – nie czytając tego wpisu – obok złożyła swój.

Idąc z laboratorium z pojemnikiem z krwią, pielęgniarka Z. spotkała na korytarzu dyżurnego chirurga, który wcześniej sporządził zapotrzebowanie na krew dla Jana Dąbrowskiego, a teraz spieszył się już do sali operacyjnej na zabieg ratujący mu życie. Nie sprawdzając żadnych danych, co było niezgodne z przyjętymi procedurami, lekarz zlecił przetoczenie krwi pacjentowi z przyniesionego pojemnika, dokonując odpowiedniego zapisu w księdze infuzyjnej. Pielęgniarka Z. samodzielnie rozpoczęła



transfuzję, chociaż nie miała do tego uprawnień, gdyż nie posiadała ukończonego kursu „podstaw transfuzjologii”. Za prawidłowość przeprowadzenia zabiegu przetoczenia krwi odpowiadał jednak głównie lekarz...

•••

Postępowanie wobec obwinionego lekarza przed Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej zostało wszczęte kilka dni po zdarzeniu na podstawie informacji prasowej (ORZOZ, co oczywiste, nie zajmował się błędami pielęgniarek, dla których właściwy jest ich własny sąd korporacyjny). Szybko jednak zostało ono zawieszono do czasu zakończenia postępowania karnego, które z kolei – z powodu zasięgania licznych opinii zakładu medycyny sądowej i ich ciągłego uzupełniania – toczyło się przez pięć lat. W końcu, na podstawie akt sądowych, rzecznik skierował do Okręgowego Sądu Lekarskiego wniosek o ukaranie lekarza. Do wniosku dołączył opinię z oględzin i sekcji zwłok Jana Dąbrowskiego, który – jak się okazało – zmarł na skutek niewydolności wielonarządowej, spowodowanej zbiegiem przyczyn: zaawansowanej choroby nowotworowej (rak żołądka), masywnego ropnego zapalenia płuc, nasilonej miażdżycy z wykładnikami choroby niedokrwiennej mięśnia sercowego, niedokrwistości pokrwotocznej oraz wstrząsu po przetoczeniu koncentratu komórek czerwonych niezgodnych grupowo.

Biegli medycyny sądowej i innych specjalności, wydający kompleksową opinię orzekli, że: Chory był wyniszczony, nie przyjmował pokarmów, często wymiotował. Po przyjęciu do szpitala prawdopodobne

było, na granicy pewności, że w krótkim czasie może dojść do jego zgonu ze względu na stan zdrowia i dynamikę zmian chorobowych. Nie było żadnych szans na wyleczenie chorego. Nie dało się jednoznacznie ustalić, jak duża była rola przetoczenia obcogrupowej krwi w pogorszeniu się stanu zdrowia prowadzącego w konsekwencji do zgonu, a jaką rolę odegrał rozwój chorób podstawowych. Typowe reakcje poprzetoczeniowe u osób bez poważnych schorzeń, w siedemdziesięciu pięciu procentach przypadków, nie prowadzą do zgonu.

Przed sądem obwiniony chirurg tłumaczył, że z powodu połączenia obowiązków dyżurnego i ordynatora, wielości pacjentów i dużej liczby nagłych przypadków na dyżurze, w trakcie akceptowania przyniesionej przez pielęgniarkę krwi nie sprawdził, czy zgadza się ona z grupą chorego wypisaną w historii choroby. Sąd lekarski orzekł wobec niego upomnienie. Równie łagodny był sąd powszechny, poprzestając na orzeczeniu grzywny.

•••

Nam pozostaje podjęcie próby odpowiedzi na tytułowe pytanie, czy posiadanie popularnego nazwiska jest dobrodziejstwem, czy przekleństwem. Sami posiadacze takich nazwisk zapewne nie są co do tego zgodni, natomiast uczestnicy wyżej opisanych zdarzeń na pewno uważają, że oryginalnie brzmiące nazwiska pacjentów mogą być korzystniejsze – zarówno dla nich, jak też osób wykonujących czynności medyczne. Hipotetycznie bowiem można założyć większe prawdopodobieństwo, iż dzięki takiemu nazwisku uniknie się błędów, jaki był udziałem dwóch panów Dąbrowskich. A lekarzom i pielęgniarkom, którzy mają do czynienia z pacjentami o popularnych nazwiskach, zalecałbym wykazanie się wzmoczoną czujnością.

Jerzy Ciesielski  
adwokat



## PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

**7 listopada 2017 r.** weszły w życie dwa rozporządzenia ministra zdrowia:

– jedno z 16 października 2017 r. w sprawie leczenia krwią i jej składnikami w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (DzU 2017 r., poz. 2051).

Rozporządzenie określa m.in.: 1) sposób i organizację leczenia krwią we wskazanych w tytule podmiotach leczniczych, w których przebywają pacjenci ze wskazaniami do leczenia krwią i jej składnikami, w tym zadania kierownika podmiotu leczniczego, ordynatora albo lekarza kierującego oddziałem oraz lekarzy, pielęgniarek i położnych; 2) organizację banku krwi oraz pracowni serologii lub pracowni immunologii transfuzjologicznej podmiotu leczniczego, a także sposób sprawowania nadzoru nad działaniem tych jednostek, ponadto wymagane kwalifikacje i doświadczenia osób nimi kierujących oraz ich zadania; 3) sposób prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia krwią i jej składnikami; 4) sposób zapewnienia dostępu do badań z zakresu immunologii transfuzjologicznej.

– drugie z 30 października 2017 r. zmieniające rozporządzenie tegoż ministra w sprawie podziału kwoty środków finansowych w 2017 r. stanowiącej wzrost całkowitego budżetu na refundację (DzU 2017 r., poz. 2044).

**20 listopada 2017 r.** w Dzienniku Ustaw pod pozycją 2131 opublikowano obwieszczenie ministra sprawiedliwości z 6 listopada 2017 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia ministra sprawiedliwości w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności.

**28 listopada 2017 r.** w Dzienniku Ustaw pod poz. 2195 opublikowano obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z 8 listopada 2017 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

**29 listopada 2017 r.** (a częściowo z mocą od 1 lipca 2017 r.) weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 24 listopada 2017 r. zmieniające rozporządzenie tegoż ministra w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentystry (DzU 2017 r., poz. 2194). Rozporządzenie zmienia wysokość wynagrodzeń stażystów.

**30 listopada 2017 r.** weszła w życie ustawa z 29 września 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (DzU 2017 r., poz. 2110). Zmiany dotyczą programów zdrowotnych, programów polityki zdrowotnej i programów pilotażowych. Na mocy przepisów przywołanej wyżej ustawy pewne zmiany zostają wprowadzone także do ustawy o działalności leczniczej – po to, by umożliwić dalsze działanie podmiotom

# Rozporządzenie o płacach rezydentów w TK

Naczelna Rada Lekarska na swym posiedzeniu 15 grudnia 2017 r. podjęła uchwałę o wystąpieniu do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem o zbadanie, czy rozporządzenie ministra zdrowia w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystów, odbywających specjalizację w ramach rezydentury, jest zgodne z Konstytucją RP (art. 32, ust. 1) oraz Kodeksem pracy (art. 18 § 1 i art. 18 § 3). Art. 32 ust. 1 Konstytucji mówi, że wszyscy są wobec prawa równi i że wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne. Z kolei art. 18 § 1 i § 3 Kodeksu pracy gwarantuje pracownikom prawo do jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę lub za pracę o jednakowej wartości, uznając jednocześnie, że pracami o jednakowej wartości są prace, których wykonywanie wymaga od pracowników porównywalnych kwalifikacji zawodowych, a także porównywalnej odpowiedzialności i wysiłku.

•••

Przypomnijmy, że przywołane na wstępie rozporządzenie ukazało się w Dzienniku Ustaw z 30 października 2017 r., tuż po decyzji Porozumienia Rezydentów OZZL o zawieszeniu trwającego niemal cały miesiąc protestu głodowego. Co ważne, dokument ma moc wsteczną, czyli jego przepisy obowiązują

od 1 lipca ubiegłego roku. Jednak rezydentów takie rozwiązanie nie zadowoliło i przeszli do kolejnej fazy protestu, polegającej na wypowiedaniu tzw. klauzuli *opt-out*, zapowiadając ograniczenie czasu pracy do kodeksowej normy czterdziestu ośmiu godzin w tygodniu. Taką decyzję młodzi lekarze uzasadnili tym, że protestującym nie chodziło wyłącznie o wynagrodzenia, a głównym ich postulatem było zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia do 6,8 proc. PKB w ciągu trzech lat. Tego zaś postulatu rząd nie spełnił.

Wracając do rozporządzenia, to wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystów, odbywających daną specjalizację w ramach rezydentury, określone zostały w jego dwóch załącznikach. Załącznik pierwszy dotyczy rezydentów zakwalifikowanych do odbywania specjalizacji w pierwszym postępowaniu kwalifikacyjnym w 2017 r. oraz we wcześniejszych, a załącznik drugi – rezydentów zakwalifikowanych do odbywania specjalizacji w drugim postępowaniu kwalifikacyjnym w 2017 r. i w kolejnych. Różnice kwotowe są znaczne, w tym drugim przypadku są wyższe nawet o dwadzieścia procent. Poza tym zachowano wcześniej stosowane zróżnicowanie wysokości zasadniczej płacy rezydenckiej, ze względu na rok i rodzaj dziedziny medycyny, w której odbywana jest specjalizacja.



Jakie to są podwyżki?

Zgodnie z nowymi przepisami, dla rezydentów, którzy są w trakcie specjalizacji od wiosny 2017 r. (i wcześniej), stawki kształtują się od lipca tegoż roku następująco: w tzw. dziedzinach zwykłych przez pierwsze dwa lata – 3570 zł (od stycznia 2018 r. – 3675 zł i od stycznia 2019 r. – 3759 zł), po dwóch zaś latach specjalizacji – 3891 zł (odpowiednio – 4006 zł i 4097 zł), natomiast w dziedzinach priorytetowych, których jest piętnaście, przez pierwsze dwa lata – 4070 zł (od stycznia 2018 r. – 4190 zł i od stycznia 2019 r. – 4285 zł), a po dwóch latach – 4391 zł (odpowiednio – 4520 zł i 4624 zł).

Lekarze, którzy przystąpili do odbywania specjalizacji w ramach rezydentury jesienią 2017 r. (i później), w tzw. dziedzinie zwykłej przez pierwsze dwa lata otrzymują 3570 zł (od stycznia 2018 r. – 3675 zł i od stycznia 2019 r. – 3759 zł), a po dwóch latach – 4097 zł (należy dodać, że w latach 2017–2018 nie będzie jeszcze takich osób, zatem podana stawka będzie obowiązywać od stycznia 2019 r.). Natomiast w dziedzinach priorytetowych te stawki wynoszą: przez pierwsze dwa lata rezydentury – 4770 zł (odpowiednio – 4879 zł i 4959 zł), a po dwóch latach (od stycznia 2019 r.) – 5297 zł. Wszystkie podane wielkości to kwoty brutto.

## PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

wykonującym działalność leczniczą, które nie wykonały programów dostosowawczych do nowych wymagań stawianych pomieszczeniom i urządzeniem tych podmiotów.

**1 grudnia 2017 r.** weszła w życie ustawa z 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (DzU 2017 r., poz. 2217). Ustawa określa cele i organizację podstawowej opieki zdrowotnej oraz zasady zapewnienia odpowiedniej jakości świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

**13 grudnia 2017 r.** weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 4 grudnia 2017 r. w sprawie sposobu, trybu i terminów występowania do NFZ oraz udostępniania przez NFZZ świadczeniobiorcy informacji o prawie do świadczeń opieki zdrowotnej oraz o udzielonych mu świadczeniach (DzU 2017 r., poz. 2297). Rozporządzenie określa sposób, tryb i terminy występowania świadczeniobiorcy do NFZ o informacje oraz udostępniania tych informacji w sprawie: 1) posiadanego w danym dniu prawa do świadczeń opieki zdrowotnej oraz podstawie tego prawa, a w przypadku, gdy prawo do świadczeń opieki zdrowotnej wynika z objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, także o dacie zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego oraz numerach NIP i REGON płatnika ubezpieczenia zdrowotnego; 2) udzielonych mu świadczeń opieki zdrowotnej oraz kwocie środków publicznych wydatkowanych na sfinansowanie tych świadczeń.

**14 grudnia 2017 r.**, z mocą od 11 grudnia 2017 r., weszło w życie rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z 13 grudnia 2017 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania ministra zdrowia (DzU 2017 r., poz. 2328). Zgodnie z rozporządzeniem: – minister kieruje działem administracji rządowej – zdrowie i jest dysponentem części 46 budżetu państwa; – obsługę ministra zapewnia Ministerstwo Zdrowia; – organy podległe ministrowi lub przez niego nadzorowane określa załącznik do rozporządzenia.

**15 grudnia 2017 r.** weszły w życie dwa rozporządzenia ministra zdrowia:

- jedno z 19 listopada 2017 r., zmieniające rozporządzenie tegoż ministra w sprawie wzoru karty zgonu (DzU 2017 r., poz. 2220). Ustala ono na 1 stycznia 2023 r. datę utraty mocy rozporządzenia z 11 lutego 2015 r. w tej samej sprawie;
- drugie z 7 grudnia 2017 r. w sprawie określenia wzorów karty urodzenia i karty martwego urodzenia (DzU 2017 r., poz. 2305). Utraci ono moc z dniem 1 stycznia 2023 r.

**19 grudnia 2017 r.**, z mocą od 1 lipca 2017 r., weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 14 grudnia 2017 r., zmieniające rozporządzenie tegoż ministra w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej (DzU 2017 r., poz. 2360). Rozporządzeniem wprowadzona zostaje nowa

>



## Z prac Prezydium

19 grudnia 2017 r.

Posiedzenie Prezydium prowadził prezes ORL w Łodzi – Grzegorz Mazur.

Na wstępie członkowie Prezydium gościli prof. dr. hab. n. med. Jarosława Drożdża, kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie kardiologii, pełniącego od 2008 r. stanowisko kierownika Kliniki Kardiologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Profesor podkreślił, że chociaż bardzo wysoko ocenia poziom zarówno polskiej, jak i łódzkiej kardiologii, widzi jednak pewne mankamenty w jej codziennym funkcjonowaniu.

Najważniejsze dla niego w pracy konsultanta będzie doprowadzenie do: 1) poprawy jakości szkoleń i zwiększenia dostępu do miejsc specjalizacyjnych w kardiologii (aktualnie – jak przyznał – chętnych do uzyskania tej specjalizacji jest mniej niż kiedyś, co może być dużym zaskoczeniem); 2) zmiany koncepcji funkcjonowania ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz jej współpracy z lekarzami POZ i oddziałami kardiologicznymi, w celu skrócenia oczekiwania na wizytę u kardiologa w przypadkach pilnych (pilne skierowanie powinno być zrealizowane w przeciągu tygodnia, a nie – jak obecnie – w trakcie kilku miesięcy); 3) zapewnienia pacjentom z regionu łódzkiego, by wszelkiego rodzaju zabiegi z zakresu kardiologii interwencyjnej oraz operacje kardiochirurgiczne mogli mieć wykonywane w placówkach na terenie województwa.

Prezes G. Mazur podkreślił, że wizja poprawy opieki kardiologicznej przedstawiona przez prof. J. Drożdża jest bardzo ciekawa, zwrócił jednak uwagę, że chociaż w regionie funkcjonuje duża liczba ośrodków kardiologicznych, również na szczeblu powiatowym, to w ostatnim czasie ogranicza się ich możliwości w zakresie kardiologii inwazyjnej. Jako przykład podał Piotrków Trybunalski, gdzie likwidacji uległa właśnie pracownia hemodynamiki. Następnie wiceprezes Grzegorz Krzyżanowski oraz sekretarz Paweł Czekalski poruszyli problem transportu chorych między szpitalami i nieprawidłowości w systemie ratownictwa medycznego, co opóźnia podjęcie leczenia w przypadku pacjentów z zawałem serca, którzy zamiast od razu trafić do specjalistycznych ośrodków, przewożeni są do najbliższych szpitali. Z kolei zastępca sekretarza Łukasz Jasek, kierownik izbowego Ośrodka

Szkolenia Medycznego zaproponował zorganizowanie wspólnego szkolenia z zakresu kardiologii dla neurologów i lekarzy rodzinnych, w celu właściwej interpretacji przypadków sercowo-udarowych. Prof. J. Drożdż wyraził zainteresowanie wszystkimi zgłoszonymi problemami i zadeklarował swoje wsparcie w zakresie ich rozwiązywania.

Po zakończeniu rozmowy z Profesorem, prezes G. Mazur zaprosił na posiedzenie Prezydium ORL przedstawiciele firmy ubezpieczeniowej GBU Global, którzy złożyli na ręce obecnych życzenia świąteczne i noworoczne dla wszystkich członków łódzkiego samorządu lekarskiego.

•••

W kolejnym punkcie posiedzenia Prezydium ORL, wiceprezes G. Krzyżanowski zdał relację z ostatnich posiedzeń Konwentu Prezesów oraz Naczelnej Rady Lekarskiej, które odbyły się w Warszawie w połowie grudnia 2017 r.

Podczas Konwentu Prezesów w dniu 14 grudnia ub.r. najważniejszym z omawianych tematów był protest rezydentów, który polega obecnie – po zaprzestaniu głódówek – głównie na wypowiedaniu umów klauzuli *opt-out* w poszczególnych placówkach szpitalnych. Z prowadzonych statystyk wynika, że najwięcej takich umów zerwano dotychczas w województwach łódzkim, pomorskim i śląskim. W szpitalach powiatowych jest to raczej zjawisko marginalne, natomiast najwięcej wypowiedzeń dotyczących *opt-out* odnotowuje się w tych lecznicach, w których występują nieporozumienia między lekarzami i dyrekcją czy ordynatorami. Na terenie Wielkopolski i Pomorza Zachodniego taka akcja w ogóle nie jest prowadzona, ponieważ dziewięćdziesiąt procent lekarzy pracuje tam w ramach umów cywilnoprawnych.

Przewiduje się, że w województwie łódzkim już w styczniu mogą wystąpić problemy z ułożeniem grafików dyżurów w niektórych dużych lecznicach, takich jak Instytut Centrum Zdrowia Matki Polski czy szpitale wojewódzkie w Bełchatowie i Zgierzu. Prawdziwe dramaty z obsadą dyżurów w innych placówkach mogą wystąpić natomiast później, gdyż w umowach *opt-out* obowiązuje miesięczny okres wypowiedzenia (a wiele wypowiedzeń złożono dopiero w grudniu), a poza tym umowy te rozliczane są pod kątem czasu pracy w cyklu trzymiesięcznym.

G. Krzyżanowski ocenił, że nie udaje się osiągnąć takiego poziomu protestu lekarskiego, jaki wystąpił kilka lat temu w Czechach, gdzie czterdzieści procent

lekarzy zdecydowało się na jednoczesne wypowiedzenie umów o pracę, co zmusiło władze do podjęcia decyzji o podniesieniu płac lekarzy i zwiększeniu wydatków budżetowych na ochronę zdrowia.

Posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej w dniu 15 grudnia ub.r. poświęcone było m.in. omówieniu problemów dotyczących:

– wprowadzenia SMK, czyli Systemu Monitorowania Kształcenia (gościem tej części posiedzenia NRL był prof. Ryszard Gellert, dyrektor warszawskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego);

Budowa teleinformatycznego Systemu Monitorowania Kształcenia miała zapewnić spójny, zintegrowany system gromadzenia, przetwarzania, przesyłania i monitorowania danych na temat organizacji oraz przebiegu szkoleń podyplomowych personelu medycznego, w tym lekarzy. System ten nadal nie działa prawidłowo, w związku z czym proces składania wniosków o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego w sesji jesiennej 2017 r. był utrudniony, na co skarżyli się lekarze.

W trakcie omawiania tego zagadnienia, członkowie Rady zwrócili również uwagę na jeszcze jeden problem. Znowelizowane przepisy ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (art. 19g ust. 4a) przewidują, iż zgłoszenia do uczestnictwa w kursach szkoleniowych objętych programem danej specjalizacji mają być realizowane wyłącznie za pomocą SMK, co może całkowicie pozbawić okręgowe izby lekarskie wpływu na to, kto zostanie zakwalifikowany do udziału w kursach organizowanych i finansowanych przez daną Izbę ze składek jej członków. Za w pełni uzasadniony uznano postulat Konwentu Prezesów, aby izby okręgowe miały prawo prowadzić rekrutację na kursy z uwzględnieniem pierwszeństwa swoich członków. NRL podjęła w tej sprawie apel skierowany do ministra zdrowia o podjęcie pilnych działań legislacyjnych zmierzających do nowelizacji wskazanych przepisów, gdyż brak wpływu na rekrutację na kursy prowadzone przez okręgowe izby doprowadzi w konsekwencji do ograniczenia dostępności do tych szkoleń.

– przechowywania przez okręgowe izby lekarskie dokumentacji medycznej po zmarłych lekarzach (gościem tej części posiedzenia NRL był Bartłomiej Łukasz Chmielowiec, Rzecznik Praw Pacjenta).

Znowelizowane przepisy ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (art. 30a ust. 3 pkt 3) przewidują, że w przypadku śmierci lekarza, który prowadził gabinet, dokumentacja medyczna przez niego pozostawiona powinna trafić do okręgowej izby

lekarzkiej, której był członkiem. Ta z kolei może powierzyć przetwarzanie danych zawartych w takiej dokumentacji innemu podmiotowi, w drodze umowy zawartej na piśmie. Przepisy nie precyzują jednak, na kim ciąży obowiązek przekazania dokumentacji medycznej, pozostajej po śmierci lekarza izbie lekarzkiej ani kto ma ją uporządkować przed zarchiwizowaniem. Nad rozwiązaniem tych kwestii pracuje Zespół Roboczy NRL do opracowania projektu zasad przechowywania i udostępniania przez izby lekarskie dokumentacji medycznej. Jak poinformował prezes G. Mazur, który jest przewodniczącym tego zespołu, aktualnie prowadzone są negocjacje z firmą specjalistyczną, która świadczy usługi archiwizowania dokumentacji lekarzkiej dla OIL w Warszawie, w sprawie objęcia takimi usługami również inne izby.

Omawiając przebieg posiedzenia NRL w dniu 15 grudnia ub.r., wiceprezes G. Krzyżanowski poinformował ponadto, że:

– Naczelna Rada Lekarska podjęła decyzję o wystąpieniu do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem o zbadanie zgodności z Konstytucją RP i Kodeksem pracy rozporządzenia ministra zdrowia z 27 października 2017 r. w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyków odbywających specjalizację w ramach rezydentury (więcej na ten temat – na łamach pisma „Panaceum”);

– Naczelna Izba Lekarska organizuje w styczniu 2018 r. spotkanie dla przedstawicieli okręgowych izb lekarskich ws. RODO;

RODO to polski skrót od Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych (General Data Protection Regulation – GDPR) – nowej unijnej dyrektywy, która wchodzi w życie już 25 maja br. Rozporządzenie było opracowywane przez cztery lata, a ostatecznie zostało przyjęte przez Parlament Europejski i Radę Unii Europejskiej w kwietniu 2016 r. Kogo dotyczyć będą wytyczne RODO? Wszystkie przedsiębiorstwa, które gromadzą i wykorzystują dane dotyczące osób fizycznych, w tym – jak wyjaśnił Ł. Jasek, zastępca sekretarza ORL – również podmioty wykonujące działalność leczniczą, a zatem także lekarzy prowadzących prywatne praktyki zawodowe.

W dalszej części posiedzenia Prezydium ORL, prezes Grzegorz Mazur zapoznał zebranych z bieżącą korespondencją izbową, w tym m.in.:

– z pismem prezesa NRL w sprawie terminu nadsyłania wniosków o nadanie Medalu im. dr. Władysława Biegańskiego „Hominem Inveni”, który będzie przyznawany osobom lub instytucjom zaangażowanym w działalność filantropijną lub charytatywną (wnioski można składać do 31 stycznia 2018 r.);

– z apelem Prezydium ORL w Szczecinie w sprawie wypowiedzenia przez lekarzy klauzuli *opt-out*, która zwróciła się do dyrektorów

i ordynatorów o zaprzestanie działań dyskryminacyjnych wobec osób, które zdecydowały się na pracę w wymiarze maksymalnie czterdziestu ośmiu godzin (przy okazji prezes poinformował, że sprawa dotycząca takich przypadków w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polski jest aktualnie procedowana przez Komisję Etyki ORL w Łodzi).

Prezes G. Mazur poinformował ponadto, że 20 grudnia 2017 r. przyjedzie do Łodzi minister zdrowia Konstanty Radziwiłł, który ma być gościem wojewody łódzkiego. W spotkaniu uczestniczyć będzie – obok G. Mazura – również Paweł Czekalski, sekretarz łódzkiej ORL.

•••

W kolejnym punkcie posiedzenia członkowie Prezydium zapoznali się ze stanem przygotowań do XXXVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy – sprawozdawczo-wyborczego, który odbędzie się 17 marca 2018 r. Małgorzata Lewandowska, główna księgowa OIL w Łodzi, poinformowała zebranych, że sprawozdania kadencyjne (a w niektórych przypadkach za ostatni rok) z działalności organów Izby oraz komisji problemowych powinny zostać przygotowane najpóźniej do końca stycznia.

W punkcie dotyczącym spraw delegatur, głos zabrały:

– wiceprezes Beata Zwolińska, szefowa Delegatury Sieradzkiej, która poinformowała o trudnej sytuacji kadrowej w Szpitalu Wojewódzkim w Sieradzu, pogłębiającej się w związku z wypowiedzeniami umów *opt-out*;

– Małgorzata Lindorf z Delegatury Skierniewickiej, która zdała krótką relację z ostatniego zebrania delegatów, mającego szczególnie uroczysty charakter, jako że gościli na nim lekarze – tegoroczni emeryci.

•••

Kończąc ostatnie w 2017 r. posiedzenie Prezydium ORL w Łodzi, prezes G. Mazur zaprosił wszystkich na wspólne spotkanie wigilijne, które – po małej przerwie – odbyło się w salach Klubu Lekarza. Spotkanie uświetnił występ kilku członków Chóru Dziecięcego Miasta Łodzi, którzy przy akompaniamencie skrzypiec i gitary zaśpiewali kolędy oraz pastorałki.

---

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Kolejne posiedzenie Prezydium ORL – 30 stycznia 2018 roku, godz. 12:00.

## Z posiedzeń Rady

### 9 stycznia 2018 r.

Posiedzenie prowadził prezes ORL w Łodzi – Grzegorz Mazur.

Po przyjęciu porządku obrad oraz protokołu z posiedzenia Okręgowej Rady

Lekarzkiej z 28 listopada br., Paweł Czekalski przedstawił sprawozdanie z prac Prezydium ORL w Łodzi, które odbyło się 19 grudnia br. (zamieszczamy je w niniejszym Biuletynie ORL na s. 1). Ponieważ sprawozdanie to zawierało dokładne relacje z posiedzeń Konwentu Prezesów oraz Naczelnej Rady Lekarskiej, prezes G. Mazur nie musiał już składać tych relacji w kolejnym punkcie obrad łódzkiej ORL, poświęconym tej tematyce.

Następnie G. Mazur złożył relację z dwóch wydarzeń, jakie w końcówce minionego roku miały miejsce w Łodzi. Były to:

1) spotkanie z ówczesnym ministrem zdrowia Konstantym Radziwiłłem, które odbyło się 20 grudnia 2017 r. w siedzibie Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego (relację z tego wydarzenia zamieszczamy na łamach „Panaceum”);

2) protest środowisk antyszczepionkowych przed gmachem Okręgowej Izby Lekarskiej przy ul. Czerwonej, która odbyła się również 20 grudnia 2017 r.

Pikieta przeciwników szczepionek, zorganizowana została w związku z przesłuchaniem przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej lekarza z Opoczna, który wspiera ruchy antyszczepionkowe. Prezes Mazur podkreślił, że łódzki protest nie był w ostatnim czasie jedynym w Polsce, poinformował również o drastycznych banerach pojawiających się w miastach regionu, określających stosowanie szczepionek jako ludobójstwo. Mówił też, że w związku z nasilającymi się akcjami antyszczepionkowymi, Ministerstwo Zdrowia powinno podjąć zdecydowane działania w celu promocji profilaktyki chorób zakaźnych. Wystarczy przywołać liczby zgonów, jakie towarzyszyły epidemiom w czasach, kiedy nie było jeszcze szczepionek. Podkreślił ponadto, że obowiązek szczepień wynika z aktów prawnych.

Z kolei P. Czekalski poinformował, że dwóch członków ORL w Łodzi otrzymało nominację na kolejną kadencję do pracy w Wojewódzkiej Komisji ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych, która działa przy Urzędzie Wojewódzkim. Są to: Ewa Kralkowska i Jacek Pypec.

•••

W części dotyczącej aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, dyskutowano przede wszystkim o sprawach dotyczących aktualnej formy protestu lekarzy, polegającej na rezygnacji z tzw. klauzuli *opt-out*.

W trakcie omawiania tego tematu, prezes G. Mazur najpierw podsumował dotychczasowy przebieg protestu podsumowując, że na wypowiedzenie takich umów zdecydowało się do tej pory ponad 3,6 tys. lekarzy rezydentów i specjalistów w całym kraju. Najwięcej, bo prawie siedmiuset w województwie łódzkim. Dodał, że w wielu szpitalach, oprócz wypowiedzeń umów *opt-out*, lekarze przekazali dyrektorom



pisma informujące, że protest nie ma charakteru lokalnego i nie jest wymierzony w kierownictwo szpitala, a jedynie stanowi wyraz poparcia ogólnopolskich postulatów zwiększenia finansowania ochrony zdrowia do poziomu 6,8 proc. PKB. Prezes przyznał, że ostatnie rozmowy rezydentów z ministrem zdrowia Konstantym Radziwiłłem nie przyniosły spodziewanych rezultatów. I to mimo że komitet prowadzący negocjacje uelastyczył swoje postulaty, skracając o dwa lata (czyli do 2013 r.) datę dojścia do 6 proc. PKB na ochronę zdrowia, przewidzianych rządową ustawą przyjętą przez Sejm.

Następnie G. Mazur zwrócił uwagę na fakt, że na razie kłopoty z obsadzeniem dyżurów, w związku z ograniczeniami czasu pracy przez lekarzy do czterdziestu ośmiu godzin, nie są specjalnie zauważalne, ponieważ – zgodnie z przepisami – obowiązują trzymiesięczny okres rozliczeniowy norm czasu pracy przewidzianych w kodeksie. Dyżury, jakie w całym tym okresie mogłoby odbywać lekarze, są zatem kumulowane w pierwszym miesiącu. Zdecydowanie trudniejsza sytuacja wystąpi już na przełomie stycznia i lutego, a później będzie jeszcze gorzej, co grozi zamykaniem oddziałów, a nawet mniejszych szpitali. Rząd ma zatem dwa tygodnie na wypracowanie akceptowalnego dla obu stron rozwiązania.

G. Mazur poinformował też członków Rady o dwóch pismach bezpośrednio wiążących się z protestem, jakie przekazane zostały ostatnio do Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi i zapoznał członków Rady z ich treścią. Były to pisma pochodzące:

1) od lekarzy z Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi;

Pismo wpłynęło do Komisji Etyki Lekarskiej ORL i zawierało informację o przypadkach „wywierania nacisku przez starszych kolegów na lekarzy rezydentów, żeby nie wypowiadali klauzuli *opt-out*”. Pod pismem podpisało się prawie trzydziestu lekarzy ginekologów i położników z Instytutu Centrum Zdrowia Matki. Ze względu na to, że pismo miało charakter ogólny, Komisja poprosiła lekarzy z obu stron konfliktu o stawiennictwo w celu złożenia szerszych wyjaśnień i dokładnego opisanie sytuacji. Posiedzenie zaplanowano na 12 stycznia br. Natomiast w dniu posiedzenia ORL wpłynęło kolejne pismo do łódzkiej KEL w tej samej sprawie, w którym siedmiu lekarzy wycofało się z wcześniej złożonej skargi. Pozostali lekarze podtrzymali jednak zarzuty. Prezes G. Mazur wyjaśnił, że jeżeli lekarze potwierdzą konkretne zarzuty, to sprawa zostanie skierowana do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi.

2) od lekarzy anestezjologów z Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM w Łodzi.

W piśmie tym anestezjologowie informują, że wbrew medialnym insynuacjom, rozmowy

między dyrekcją a lekarzami w kwestii płac i warunków pracy jeszcze się nie zakończyły. Nikt z lekarzy anestezjologów nie podpisał klauzuli *opt-out*, zatem nie wyraził zgody na pracę powyżej czterdziestu ośmiu godzin tygodniowo. Prezes G. Mazur zwrócił uwagę przy tej okazji na ryzyko niebezpiecznej ewolucji protestu z ogólnopolskiej w kierunku lokalnych konfliktów na poziomie poszczególnych szpitali, w których będą prowadzone negocjacje z dyrekcjami, w celu uzyskania jak najkorzystniejszych wynagrodzeń na tym szczeblu.

Informacje przekazane przez prezesa, wywołały żywą dyskusję. Ewa Kralkowska wyraziła nadzieję, że sprawa dotycząca „Matki Polki” zostanie rozstrzygnięta jak najszybciej. Samorząd lekarski powinien bowiem okazać wsparcie dla młodych koleżanek i kolegów, którzy nie tylko w tym szpitalu, ale w całej Polsce, są dziś poddawani naciskom ze strony dyrektorów, ordynatorów i kierowników specjalizacji, by nie uczestniczyli w proteście. Lekarze rezydenci są wyraźnie zastraszeni, że mogą np. mieć kłopoty z ukończeniem specjalizacji. Osoby wywierające naciski, starsi lekarze, powinny zostać moralnie potępione.

Marek Nadolski, odnosząc się do przypadków dyskryminacji młodych lekarzy w Instytucie CZMP, podkreślił, że pismo skierowane do Komisji Etyki było aktem ich wielkiej odwagi, a działania starszych kolegów powinny zostać potępione. Poinformował również członków Rady, że w piątek o godz. 12 w Urzędzie Miasta ma odbyć się posiedzenie Komisji Zdrowia UMŁ poświęcone sytuacji w łódzkich szpitalach w związku z protestem lekarzy.

Głos w dyskusji zabrali również: Robert Sujka, Łukasz Jasek, Włodzimierz Kardas, Zbigniew Kijas oraz Małgorzata Zatkę-Witkowska, która odniosła się do kwestii związanych z podejmowaniem dyżurów z szpitalach przez lekarzy z zewnątrz. Przewodnicząca Zarządu Regionu OZZL stwierdziła, że proponowanie takim lekarzom stawek za dyżury o trzydzieści procent wyższych niż własnym pracownikom, jest działaniem nie *fair*. Wyjaśniła też, że celem protestu jest wywalczenie wyższych wynagrodzeń podstawowych dla lekarzy, co pozwoli im na ograniczenie miejsc pracy dodatkowej.

•••

W części dotyczącej spraw bieżących delegatur, głos zabierali:

– Paweł Czekalski, sekretarz łódzkiej ORL, w zastępstwie przewodniczącego Delegatury Łódzkiej;

P. Czekalski poinformował, że ostatnie posiedzenie Delegatury odbyło się 6 grudnia 2017 r. Podczas posiedzenia przywitano nowych delegatów na okręgowe zjazdy, wybranych na VIII kadencję łódzkiej OIL i rozmawiano o proteście rezydentów (więcej – na łamach „Panaceum”).

## Uchwała ORL w Łodzi nr 2574/VII/2017

z 28 listopada 2017 r.

### w sprawie ustanowienia odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”

Działając na podstawie art. 25 pkt. 4), oraz art. 5 pkt 13) ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tj. DzU nr 219, poz. 1708 tekst jednolity z późniejszymi zmianami) w wykonaniu apelu nr 6 XVII Okręgowego Zjazdu Lekarzy z 20 kwietnia 2002 r. Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi:

#### § 1

1. Ustanawia odznaczenie „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”.
2. Przyjmuje regulamin przyznawania odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy” w brzmieniu określonym w załączniku numer 1 do niniejszej uchwały.

#### § 2

1. Traci moc uchwała ORL w Łodzi nr 4249/IV/2002 z dnia 15 listopada 2002 r., zmieniona uchwałą ORL w Łodzi nr 2488/VI/2013 z 29 października 2013 r., przy czym nagrody przyznane na jej podstawie traktuje się tak jak odznaczenie ustanowione niniejszą uchwałą.

2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, a jej postanowienia stosuje się począwszy od przyznawania odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”, wręczanego na XXXVII Okręgowym Zjeździe Lekarzy.

#### Załącznik nr 1

do uchwały nr 2574/VII/2017 ORL  
z 28 listopada 2017 r.

### Regulamin odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”

#### § 1

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi wykonując Apel nr 6 XVII Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Bełchatowie z dnia 20 kwietnia 2002 r., ustanawia odznaczenie „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”.

#### § 2

Odznaczenie będzie przyznawane jeden raz w roku i wręczane uroczystie na Okręgowym Zjeździe Lekarzy.

#### § 3

Odznaczenie mogą otrzymać osoby, które wykazały wybitną wieloletnią działalność i szczególne zasługi na polu przed- i podyplomowego kształcenia lekarzy.

#### § 4

Odznaczenie przyznaje Kapituła złożona z członków Prezydium ORL w Łodzi oraz przewodniczącego

Komisji Kształcenia Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, na wniosek co najmniej dwóch lekarzy – członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi – kształcących się pod kierunkiem lekarza, któremu ma zostać przyznane odznaczenie. Jeżeli kandydatem jest członek Kapituły, jest on wyłączony z udziału w posiedzeniu Kapituły, na którym ma być rozpoznawany wniosek o przyznanie mu odznaczenia.

#### § 5

Odnaczenie ma postać odznaki i dyplomu, których wzór określony jest w załącznikach numer 1 i 2 do regulaminu.

Wręczenie odznaczenia poprzedza laudacja wygłaszana przez przedstawiciela lekarzy wnioskujących o przyznanie odznaczenia.

#### § 6

Wnioski o przyznanie odznaczenia mogą być składane do Kapituły do 30 grudnia każdego roku na formularzu stanowiącym załącznik numer 3 do regulaminu. Wnioski dotyczące tej samej osoby mogą być powtarzane, jeśli w danym roku kalendarzowym nie umożliwiły uzyskania odznaczenia. Wnioski nie mogą być składane w roku poprzedzającym Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy.

#### § 7

Kapituła odznaczenia określa ilość odznaczeń, które zmierza przyznać w danym roku.

Od redakcji: Załączniki numer 1, 2 i 3 do regulaminu odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy” dostępne są na stronie internetowej OIL w Łodzi: [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl)

## Uwaga! Uwaga! Uwaga!

Biuro Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi przypomina: XXXVI Okręgowy Zjazd Lekarski Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi o charakterze sprawozdawczo-wyborczym, odbędzie się 17 marca 2018 r. w Łodzi. W związku z tym, sprawozdania roczne z działalności organów Izby oraz komisji problemowych Okręgowej Rady Lekarskiej z 2017 r. (a w niektórych przypadkach również kadencyjne) powinny zostać przygotowane do końca stycznia 2018 r. Termin ten jest nieprzekraczalny.

– Robert Filipczak, przewodniczący Delegatury Skierniewickiej.

R. Filipczak poinformował, że ostatnie posiedzenie Delegatury odbyło się 12 grudnia i miało charakter spotkania przedświątecznego, na które zaproszono również lekarzy, którzy w minionym roku przeszli na zasłużony wypoczynek (więcej – łamach „Panaceum”). Powiedział też, że najbliższe spotkanie zaplanowane zostało na 15 lutego 2018 r. i będzie to spotkanie podsumowujące mijającą VII kadencję. Robert Filipczak poinformował też o konieczności zmiany siedziby Delegatury Skierniewickiej, w związku z wypowiedzeniem umowy najmu dotychczasowych pomieszczeń. Ponadto poinformował, że Skierniewice i Siedlce zostały wybrane do wprowadzenia pilotażowego projektu e-medycyna.

•••

W kolejnym punkcie prezes G. Mazur zapoznał członków ORL w Łodzi z pismami wystosowanymi przez:

– Łódzki Oddział NFZ;

Pismo dotyczyło przesunięcia terminu składania wniosków o utrzymanie uprawnień do pobierania numerów recept, który został przesunięty do 30 czerwca 2018 r. Niezłożenie wniosku w tym terminie będzie skutkowało brakiem możliwości wystawiania recept po 1 lipca 2018 r. na leki refundowane;

– prezesa NRL – M. Hamankiewicza;

Pismo dotyczyło wystawiania zwolnień lekarskich w formie elektronicznej. Do pisma załączona została prośba dyrektora ZUS – Gertrudy Uścińskiej w sprawie rozpoznań wśród lekarzy informacji o zbliżającym się terminie wystawiania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy (e-ZLA) wyłącznie w formie elektronicznej, co nieodwołalnie ma nastąpić od 1 lipca br.

Paweł Czarnecki, członek ORL i główny lekarz orzecznik Oddziału I ZUS w Łodzi wyjaśnił, że proces wystawienia e-ZLA przez lekarza został uproszczony i nie powinien sprawiać już trudności. Przede wszystkim uwierzytelnianie podpisu lekarza będzie mógł przeprowadzić bezpośrednio za pośrednictwem platformy ZUS. Przypomniał, że elektroniczne zwolnienia można wystawiać już od 1 stycznia 2016 r., ale tylko około czterech procent lekarzy korzysta z tej formy. Poinformował ponadto, że w łódzkim oddziale ZUS utworzono specjalne stanowiska do obsługi lekarzy, przy których pracownicy zakładu pomogą przejść przez cały proces rejestracji w systemie. W dyskusji głos zabierały: Małgorzata Zatke-Witkowska oraz Lidia Klichowicz, którą zobowiązano do przetestowania procesu wystawiania zwolnień w swoim gabinecie lekarza rodzinnego;

– wicemarszałka województwa łódzkiego – D. Klimczaka;

Pismo dotyczyło Stanowiska Prezydium ORL w Łodzi w sprawie sytuacji Oddziału Neurologicznego Szpitala Wojewódzkiego

im. Jana Pawła II w Bełchatowie. D. Klimczak wyraził w nim nadzieję, że mimo nie najłatwiejszej sytuacji w ochronie zdrowia, samorząd i władze województwa będą dalej współpracować;

– OIL w Krakowie.

Krakowska OIL przesłała tekst Apelu Prezydium ORL w Krakowie w sprawie poparcia działań zmierzających do obniżenia składki członkowskiej lekarzom, którzy osiągnęli wiek emerytalny. Apel poparła też Wielkopolska Izba Lekarska w Poznaniu. Prezes G. Mazur wyjaśnił, że pomysł dotyczy obniżenia składki dla lekarzy, którzy osiągnęli wiek emerytalny, bez konieczności dostarczania oświadczeń skarbowych. Obniżenie miałoby dotyczyć wszystkich lekarzy, bez względu na wysokość osiąganego dochodu. Propozycja wysokości składki – to 10 zł.

G. Krzyżanowski dodał, że do propozycji obniżenia składki nie dołączono symulacji finansowej, która jest kluczowa przy podjęciu decyzji. Z kolei G. Mazur zwrócił uwagę, że przy tej okazji powinno się jednoznacznie określić algorytm ustalania wysokości składki członkowskiej, np. opierając się na wiedzy o poziomie inflacji.

Prezes G. Mazur przekazał ponadto informację od Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi o skierowaniu do Okręgowego Sądu Lekarskiego wniosków o ukaranie trzech lekarzy z Delegatury Piotrkowskiej oraz dwóch z Delegatury Sieradzkiej.

•••

W części dotyczącej spraw różnych i wolnych wniosków, ORL w Łodzi zapoznała się z projektem uchwały w sprawie sposobu postępowania z dokumentacją medyczną, powstałą podczas prowadzenia praktyki zawodowej, po śmierci lekarza/lekarza dentysty, wraz z regulaminem jej przejęcia, skatalogowania i przechowywania (przekazania do zewnętrznego archiwum). Prezes G. Mazur przypomniał, że przepisy, nakładające na okręgowe izby takie obowiązki, obowiązują od kwietnia 2017 r. Poinformował, że w toku prac specjalnego zespołu roboczego przy NRL wypracowano zasady, na jakich okręgowe izby mają przejmować taką dokumentację. Ma to następować tylko na wniosek spadkobiercy zmarłego lekarza.

ORL w Łodzi jednogłośnie przyjęła proponowaną ustawę, wraz z regulamin określającym tryb postępowania z dokumentacją (uchwałę opublikujemy w kolejnym numerze Biuletynu ORL).

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Kolejne posiedzenie ORL – 13 lutego 2018 r., godz. 10:00.



•••  
 NRL uznała, że rozporządzenie bezzasadnie różnicuje „podmioty, które powinny być traktowane równo wobec prawa”, zatem lekarzy i lekarzy rezydentów wykonujących jednakową pracę, porównywalną, jeśli chodzi o wymagane kwalifikacje zawodowe, a także pod względem odpowiedzialności i wysiłku, za którą powinni uzyskiwać jednakową zapłatę. Tymczasem w rozporządzeniu rozróżniono wysokość wynagrodzenia przyznanego rezydentom w zależności od tego, w którym postępowaniu kwalifikacyjnym przyjęto ich na specjalizację, traktując jedną grupę lepiej, a drugą gorzej. NRL podkreśliła dodatkowo, że wprowadzone zróżnicowanie jest nie tylko nieuzasadnione, ale również ma nieproporcjonalny charakter.

(NS)

PS. W pierwszym w 2017 r. postępowaniu kwalifikacyjnym na specjalizację odbywane z ramach rezydentury (i wcześniejszych), za dziedziny priorytetowe uznano: anestezjologię i intensywną terapię, chirurgię onkologiczną, geriatrię, hematologię, medycynę ratunkową, medycynę rodzinną, neonatologię, neurologię dziecięcą, onkologię i hematologię dziecięcą, onkologię kliniczną, patomorfologię, pediatrię, psychiatrię dzieci i młodzieży, radioterapię onkologiczną oraz stomatologię dziecięcą. Do tego katalogu w drugim w 2017 r. postępowaniu (i kolejnych) dodano natomiast: chirurgię ogólną, choroby wewnętrzne, kardiologię dziecięcą, ortodontję i psychiatrię.

## Jak podpisać bezpieczny kontrakt?

Lekarze i lekarze dentyści coraz częściej zamiast umów o pracę podpisują umowy cywilnoprawne, tzw. kontrakty. Takie kontrakty korzystają z tzw. swobody umów, co oznacza, że strony umowy (pracodawca i pracownik) mogą ustalić zasady współpracy między sobą według własnego uznania. Precyzyjne określenie poszczególnych punktów takiej umowy jest bardzo ważne dla bezpieczeństwa pracy lekarza.

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi jesienią organizuje konferencję dla lekarzy i lekarzy dentyistów, zrzeszonych w naszej Izbie, na temat zalet i zagrożeń tzw. kontraktów. Izbowi prawnicy podpowiedzą, jak bezpiecznie zawierać umowy cywilnoprawne. Natomiast już dziś wszyscy lekarze i lekarze dentyści – członkowie łódzkiej OIL mogą skorzystać z bezpłatnej pomocy naszych prawników i radców prawnych przed podpisaniem umowy cywilnoprawnej, którzy pomogą przeanalizować tekst proponowanego kontraktu (umowy cywilnoprawnej), który lekarz lub lekarz dentyista zamierza zawrzeć z podmiotem leczniczym.

Ustawa o działalności leczniczej nie zawiera wskazówek, co powinno się znaleźć w takiej umowie, ale to w interesie lekarza jest precyzyjne określenie, do czego i w jakim zakresie się zobowiązuje; powinien też zdawać sobie sprawę, co oferuje mu pracodawca.

Nasi prawnicy są dostępni  
 tel. 42 683 17 36 (tylko w godzinach dyżurów):  
 Amadeusz Małolepszy – poniedziałek 14:00–16:00,  
 Jarosław Klimek – wtorek 14:00–15:30,  
 Aleksandra Granosik-Kaczanowska – czwartek 14:00–16:00,  
 Paweł Lenartowicz – piątek 11:00–13:00.

(JBT)

## PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

tabela miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego pracowników wskazanych podmiotów leczniczych.

**20 grudnia 2017 r.** weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 5 grudnia 2017 r., zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (DzU 2017 r., poz. 2364).

**30 grudnia 2017 r.** weszły w życie dwa rozporządzenia ministra zdrowia z 22 grudnia 2017 r., oba zmieniające rozporządzenia tegoż ministra:

– jedno w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (DzU 2017 r., poz. 2484);

– drugie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (DzU 2017 r., poz. 2485).  
 Rozporządzenie dotyczy leczenia dzieci i młodzieży w formie mobilnej, czyli w dentobusie (więcej na ten temat w „Zgłębniku stomatologicznym” na s. 15).

**1 stycznia 2018 r.** weszły w życie cztery rozporządzenia ministra zdrowia:

– jedno z 8 grudnia 2017 r., zmieniające rozporządzenie tegoż ministra w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (DzU 2017 r., poz. 2397).

– trzy z 15 grudnia 2017 r., zmieniające rozporządzenia tego ministra:

a) w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (DzU 2017 r., poz. 2394);

b) w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (DzU 2017 r., poz. 2404);

c) w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (DzU 2017 r., poz. 2423).

**1 stycznia 2018 r.** weszła w życie ustawa z 24 listopada 2017 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz niektórych innych ustaw (DzU 2017 r., poz. 2439).

**12 stycznia 2018 r.** weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 18 grudnia 2017 r. w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii (DzU 2017 r., poz. 2435).

Jarosław Klimek  
 radca prawny OIL w Łodzi

# Nowe w przepisach o odpadach medycznych

Z dniem 24 listopada 2017 r. weszło w życie nowe rozporządzenie w sprawie sposobu postępowania z odpadami medycznymi, które ma głównie charakter porządkujący, uściślający dotychczas obowiązujące regulacje, ale wprowadza kilka zmian, m.in. nowe oznaczenia worków i pojemników służących do przechowywania odpadów.

## Pojemniki

Dotychczas odpady medyczne mogły być zbierane tylko do worków jednorazowego użycia. Rozporządzenie wprowadza możliwość ich zbierania również do pojemników. Przewiduje również, że pomieszczenie służące do dezynfekcji, mycia i przechowywania środków transportu wewnętrznego odpadów i pojemników wielokrotnego użytku powinno być wyposażone w wentylację (z okresem dostosowawczym do dnia 24 maja 2019 r.).

## Wysoce zakaźne odpady medyczne

Utrzymano dotychczasowe oznaczenia kolorystyczne worków i pojemników (czerwony, żółty, inny niż wskazane). Dodatkowo, w wypadku zakaźnych odpadów medycznych, w których zidentyfikowano lub co do których istnieje uzasadnione podejrzenie, że zawierają biologiczne czynniki chorobotwórcze (kategoria A Konwencji ADR) zbiera się je w miejscu ich powstawania do opakowania wewnętrznego (worka lub pojemnika koloru czerwonego)

oraz opakowania zewnętrznego (pojemnika koloru czerwonego). Pojemnik zewnętrzny należy dodatkowo oznaczyć znakiem ostrzegającym przed zagrożeniem biologicznym oraz napisem „MATERIAŁ ZAKAŹNY DLA LUDZI”. Odpady te mogą być przechowywane w miejscu ich powstawania nie dłużej niż 24 godziny.

## Szersze oznakowania identyfikacyjne

Rozporządzenie przewiduje szersze oznaczenia identyfikacyjne wytwórcy na workach lub pojemnikach z odpadami medycznymi. Powinny one obecnie zawierać:

- kod odpadów medycznych w nim przechowywanych;
- nazwę wytwórcy odpadów medycznych;
- numer REGON wytwórcy odpadów medycznych;
- numer księgi rejestrowej wytwórcy odpadów medycznych wraz z podaniem organu rejestrowego (np. Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku);
- datę i godzinę otwarcia (rozpoczęcia użytkowania);
- datę i godzinę zamknięcia.

## Dodatkowe wyposażenie

Nowe przepisy wprowadzają również dodatkowe wyposażenie pomieszczeń i urządzeń służących do przechowywania odpadów medycznych. Pomieszczenie,

w którym są przechowywane odpady, powinno być wyposażone w termometr oraz posiadać zabezpieczenia techniczne przed rozprzestrzenianiem się magazynowanych odpadów medycznych, obejmujące również gromadzenie ewentualnych odcieków z tych odpadów. Przy czym w zakresie tego drugiego wymogu wprowadzono okres dostosowawczy – do dnia 24 maja 2019 r. Również przenośne urządzenie chłodnicze służące do przechowywania odpadów powinno być wyposażone w termometr. W przypadku magazynowania odpadów medycznych w pomieszczeniu w oznakowanych, szczelnie zamkniętych pojemnikach lub kontenerach dopuszczono niewydziałanie boksów na poszczególne rodzaje odpadów.

## Szerszy katalog odpadów

Określony w rozporządzeniu sposób postępowania z odpadami medycznymi został rozszerzony o dwa nowe rodzaje odpadów:

- 18 01 80 – zużyte peloidy po zabiegach wykonywanych w ramach działalności leczniczej o właściwościach zakaźnych,
- 18 01 81 – zużyte peloidy po zabiegach wykonywanych w ramach działalności leczniczej, inne niż wymienione w 18 01 80.

adw. *Damian Konieczny*  
Biuro Prawne OIL w Gdańsku

Podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (DzU z 2017 r., poz. 1975) – zastępujące rozporządzenie MZ z dnia 30 lipca 2010 r.

## KOMUNIKAT ŁÓDZKIEGO ODDZIAŁU WOJEWÓDZKIEGO NFZ

Przedłużenie terminu składania wniosków o utrzymanie uprawnień do pobierania numerów recept dla lekarzy i lekarzy dentyistów indywidualnych do 30 czerwca 2018 r.

Komunikat nie dotyczy osób zgłoszonych do umów o świadczenia opieki zdrowotnej.

Łódzki Oddział Wojewódzki NFZ informuje, że w związku z wejściem w życie Zarządzenia nr 123/2017/DGL Prezesa NFZ z 15 grudnia 2017 r., zmieniającego zarządzenie w sprawie trybu i sposobu postępowania dotyczącego nadawania osobom uprawnionym unikatowych numerów recept identyfikujących recepty – osoba uprawniona zobowiązana jest do przekazania do Oddziału Funduszu wniosku o utrzymanie uprawnień do pobierania numerów recept w terminie 18 miesięcy od dnia wygaśnięcia umowy upoważniającej.

W świetle powyższego, w związku z wygaśnięciem umów upoważniających do wystawiania recept z dniem 31 grudnia 2016 r., termin składania wniosków o utrzymanie uprawnień do pobierania numerów recept w Portalu Personelu przez osoby uprawnione został przesunięty do dnia 30 czerwca 2018 r. W przypadku nieprzekazania ww. wniosku, uprawnienia do pobierania numerów recept zostaną automatycznie odebrane od 1 lipca 2018 r. Od tego dnia uzyskanie uprawnień do pobierania numerów recept będzie możliwe wyłącznie po uprzednim uzyskaniu dostępu do Portalu, które wymaga dokonania potwierdzenia tożsamości w Oddziale Funduszu.

Jednocześnie ŁÓW NFZ przypomina, że wniosek o utrzymanie uprawnień do pobierania numerów recept osoba uprawniona ma

możliwość przygotować i przekazać w postaci elektronicznej z wykorzystaniem Portalu Personelu, a następnie wydrukować i przekazać w wersji papierowej do ŁÓW NFZ. Wniosek ten jest udostępniony wyłącznie po uprzednim przekazaniu (elektronicznie) i zatwierdzeniu przez Oddział Wojewódzki NFZ wniosku o aktualizację danych.

Wszelkie informacje oraz instrukcje związane z powyższym dostępne są na stronie internetowej: [www.nfz-lodz.pl](http://www.nfz-lodz.pl), w zakładce „Dla Lekarzy, Pielęgniarek i Położnych”.

Jednocześnie informujemy, że istnieje możliwość osobistego dokonania aktualizacji danych i utrzymania uprawnień do pobierania numerów recept bezpośrednio w:

- ŁÓW NFZ: ul. Kopcińskiego 56, Sala Obsługi, pokój 14A,
- Delegaturach ŁÓW NFZ w:  
Piotrkowie Trybunalskim, ul. Armii Krajowej 15,  
Sieradzu, Plac Wojewódzki 3,  
Skierkiewiczach, ul. Jagiellońska 29.

W razie pytań i wątpliwości prosimy o kontakt:  
tel. 42 275 40 17, 42 275 49 32.

Źródło: Wydział Gospodarki Lekami ŁÓW NFZ



# Zakaz konkurencji dla rezydenta?

Jeden ze szpitali, do którego skierowano lekarza w celu odbycia specjalizacji w trybie rezydentury, zażądał podpisania przez niego umowy o zakazie konkurencji, uzależniając od tego zawarcie umowy o pracę. Czy jest to zgodne z przepisami?

Umowa o pracę, zawierana przez podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne z lekarzem odbywającym specjalizację w trybie rezydentury, jest umową o szczególnym charakterze. Jest to umowa zawierana w celu przygotowania zawodowego. Jednostka szkoląca zobowiązuje się przeprowadzić szkolenie specjalizacyjne lekarza w zakresie określonym programem specjalizacji w wykonaniu umowy, którą zawiera ona z ministrem zdrowia. Z natury zatem ten stosunek prawny ma prowadzić do przekazania lekarzowi określonego zakresu wiedzy i umiejętności, które będą mu niezbędne w wykonywaniu zawodu. Jest oczywiste także, że celem nie jest przekazanie tej wiedzy i umiejętności po to, żeby wykorzystywane były one – po zakończeniu specjalizacji – w placówce szkolącej.

Czyli z samej istoty tej umowy wynika, że jest ona zawarta w celu:

- przygotowania zawodowego, a nie świadczenia pracy jako takiej, związanej z działalnością wykonywaną przez prowadzącego szkolenie pracodawcę i do osiągnięcia przez niego celu gospodarczego tej działalności,

- kształcenia osoby, która będzie wykonywać czynności na rzecz podmiotów konkurencyjnych wobec jednostki szkolącej,
- realizowania celów publicznych a nie placówki szkolącej, jako że koszty kształcenia ponosi przede wszystkim minister zdrowia.

Jednostka szkoląca nie ma jakiegokolwiek wpływu, kogo i na jakich warunkach zatrudnia, bo o tym:

- kto to jest – decyduje wynik postępowania kwalifikacyjnego,

- co robi i w jakim zakresie czasowym – określa wyłącznie program specjalizacji,

- to, za ile praca jest świadczona – określa rozporządzenie ministra zdrowia.

Sytuacje, w których jednostka szkoląca nie może realizować lub kontynuować szkolenia specjalizacyjnego, określa ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry (art. 160) i tylko one mogą stanowić podstawę rozwiązania umowy o pracę w celu odbycia specjalizacji.

A skoro podmiot szkolący nie ma wpływu na którykolwiek z elementów umowy o pracę wymienionych w art. 29 Kodeksu pracy i będących istotnymi jej składnikami, to nie sposób

racjonalnie twierdzić, że ma uprawnienie do modyfikacji treści tego stosunku i uzależnienia jego nawiązania od zawarcia umowy o zakazie konkurencji.

Wzory umów, zawieranych przez podmioty szkolące z ministrem zdrowia są udostępniane publicznie. W umowach tych podmioty szkolące zobowiązują się do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego lekarzy zakwalifikowanych do jego odbywania, skierowanych do odbywania tego szkolenia w tym podmiocie. Nie dają one podmiotom szkolącym żadnego uprawnienia do stawiania lekarzom rezydentom, którzy mają odbywać szkolenie w tych podmiotach, jakichkolwiek wymagań, poza określonymi w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry i rozporządzeniu w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyistów.

Można – oczywiście – twierdzić, że ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry nie określa wszystkich wymagań dotyczących lekarzy rezydentów, bo podlegają oni regulacjom prawa pracy (choćby muszą odbywać szkolenia BHP, czy poddawać się badaniom profilaktycznym), a to z tych przepisów wynika możliwość ograniczenia konkurencyjnej działalności pracowników przez pracodawcę. Ale stanowisko takie jest – moim zdaniem – błędne z przyczyn opisanych już powyżej.

To samo dotyczy poglądów dotyczących możliwości rozwiązania umowy o pracę (odmowy jej zawarcia), jeśli lekarz rezydent odmawia zawarcia umowy o zakazie konkurencji i to mimo że znajdują one oparcie w orzecznictwie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 września 2003 r., I PK 411/02). Nie można ich bowiem wprost odnosić do sytuacji lekarza odbywającego specjalizację w trybie rezydentury.

•••

Wszystkie te powyżej przytoczone argumenty przemawiają zatem za wnioskiem, że nie ma podstaw do uzależnienia zawarcia umowy o pracę w celu odbycia szkolenia specjalizacyjnego od zawarcia umowy o zakazie konkurencji w trakcie trwania stosunku pracy.

Jarosław Klimek  
radca prawny OIL w Łodzi

## Kontrolerzy ZUS w szpitalach

Przybywa kontroli w szpitalach, podczas których inspektorzy ZUS kwestionują zasady zatrudniania lekarzy. W 2016 r. skontrolowali oni prawie dziewięćdziesiąt szpitali i wydali decyzje zobowiązujące do zapłaty przeszło 130 mln zł dodatkowych składek od wynagrodzeń. W minionym roku było ich więcej...

Kontrolerzy kwestionują kilka stosowanych przez lecznice rozwiązań, które pozwalały im (i nadal pozwalają) łączyć dotkliwe braki kadrowe. By zapewnić pacjentom całodobową opiekę, niektóre podejmowały współpracę z zewnętrznymi spółkami, które po godzinach angażowały lekarzy i pielęgniarki, zatrudnione w tej placówce na co dzień. Inne z kolei zachęcały swoich lekarzy do zakładania działalności gospodarczej i podpisywały z nimi umowy na świadczenie usług na dyżurach, wykonywanych poza etatową pracą.

Dla szpitala i lekarza oznaczało to obopólny zysk. Szpital nie musiał się przejmować ograniczeniami dotyczącymi dopuszczalnej liczby godzin pracy lekarza, wynikających z aktualnych przepisów. Lekarz zaś od tej drugiej umowy nie płacił składek na ubezpieczenie społeczne, do jego kieszeni trafiało więc więcej pieniędzy. Teraz ZUS domaga się ich zwrotu od szpitali, czyli podmiotu zobowiązanego do płacenia składek od wynagrodzeń.

Problem z zatrudnieniem lekarzy na dwóch umowach w jednym szpitalu nasila się od mniej więcej dziesięciu lat. Wcześniej lekarze mogli w zasadzie dyżurować bez ograniczeń, ale od stycznia 2008 r. zaczęła obowiązywać unijna dyrektywa o ograniczeniu tygodniowego czasu pracy do czterdziestu ośmiu godzin. W Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach wybrano właśnie tę drugą opcję, a ZUS – po kontroli przeprowadzonej w 2015 r. – naliczył placówce 3,3 mln zł zaległych składek.

Szpital odwołał się do sądu, sprawa przeszła przez wszystkie instancje i ostatecznie trafiła do Sądu Najwyższego. W minionym roku SN uznał, że nie będzie jej rozpatrywał, bo wyrok w podobnej wydał już w 2015 r. Wówczas sędziowie uznali, że szpital w ogóle nie może zawierać kontraktu z lekarzem zatrudnionym już w nim na umowę o pracę. Nie może to być ani umowa cywilnoprawna, ani umowa zlecenie, ani nawet umowa z zewnętrzną firmą, w której na kontraktach zatrudniają się etatowi pracownicy szpitala.

(opr. ns)

Źródło: „Rzeczpospolita”

## PORTRETY NIEPOSPOLITYCH MEDYKÓW

## Michał Biernacki

Należał do grona najbardziej zasłużonych medyków i społeczników w Tomaszowie Mazowieckim, a jednak jego postać została niemal całkowicie zapomniana. Za życia nie dbał o rozgłos i reklamę, więc może dlatego po śmierci jego miejsce szybko zajęli inni cenieni lekarze, których nie brakowało w tym mieście. Jedyne ślad, jaki po nim pozostał, to nazwa jednej z tomaszowskich ulic, której patronuje od kilkudziesięciu lat.

Michał Biernacki na świat przychodzi 4 listopada 1878 r. w Nowym Dworze Mazowieckim, w rodzinie Władysława, naczelnika poczty oraz Franciszki z Kowalskich. Od dziecka słyszy opowieści o przodkach, którzy walczyli o wolność ojczyzny, m.in. u boku Napoleona. Jeden z nich bierze udział w „rewolucji 1830 roku” – jak wówczas mówiono – i zostaje ciężko ranny w bitwie pod Ostrołęką, inny z kolei uczestniczy w słynnej bitwie pod Sędziejowicami w 1863 roku. Ten patriotyzm, zaszczycony w dzieciństwie, towarzyszy mu przez całe życie.

Pierwsze nauki zdobywa w rodzinnym domu, bo matka jest osobą dobrze wykształconą, zna kilka obcych języków. Potem jest warszawskie gimnazjum i studia medyczne na Uniwersytecie Warszawskim. Będąc jeszcze w gimnazjum, patrzy szeroko na świat i poznaje problemy robotników, szczególnie biedę

wynikającą m.in. z wycisku i szybkiego rozwoju przemysłu w miastach Królestwa Polskiego.

„Zabrałem się do swoich studiów bez wielkiego zapału i trafiłem do tego na bardzo burzliwy rok, rok rozłamu między młodzieżą uniwersytecką – na starą Bratnią Pomoc i na bardziej postępową, skłaniającą się do socjalizmu Spójnię. Ja zapisałem się do Bratniej Pomocy” – wspomina po latach we własnoręcznie napisanym zyciorysie. Przypada mu, że studia idą mu ciężko, bo ma kłopoty z pamięcią i początkowo nie lubi ćwiczeń w prosektorium, jednak po kilku latach to się zmienia i ostatecznie studia kończy „z pochwałą”. Podczas studiów angażuje się w działalność patriotyczną i za udział w jednej z manifestacji trafia do więzienia przy ul. Dzielnej, czyli na słynny Pawiak.

Już w trakcie studiów praktykuje w kilku warszawskich szpitalach, ale w 1908 r. zostaje zaangażowany do nowego szpitala dziecięcego w Łodzi. Tu jednak nie czuje się dobrze, dokucza mu samotność, miasto wydaje mu się obce. Po latach bardzo źle wspomina ten okres. Do tego choruje na tyfus. W tej sytuacji decyduje się na wyjazd do Brzezina, które korzystnie odmienniają jego los.

W tym podupadłym wówczas miasteczku, szybko zostaje doceniony, do tego bardzo dobrze układa mu się w małżeństwie z Julią Stefańską (ślub bierze z nią



w 1908 r.). Za namową kolegi medyka i gubernatora piotrkowskiego, którego żonę leczył jeszcze w stolicy, w 1911 r. przenosi się do Tomaszowa, gdzie zostaje lekarzem miejskim. Po początkowych niepowodzeniach, zdobywa tu uznanie pacjentów, stając się „najbardziej wziętym lekarzem w mieście i okolicy”.

Wybucho pierwsza wojna światowa, na przełomie 1914/1915 r. wokół toczą się frontowe walki, Tomaszów przechodzi z rąk do rąk, później zajmują go Niemcy. Pogarsza się stan sanitarny miasta, wśród mieszkańców panuje głód, co rusz wybuchają epidemie: najpierw ospy, a potem tyfusu plamistego. Michał Biernacki z konieczności obejmuje stanowisko lekarza szpitalika zakaźnego, a w 1916 r., jako jedyny wówczas tomaszowski medyk (drugi w tym czasie zmarł), współtworzy pierwsze w mieście laboratorium medyczne i organizuje akcje szczepienia przeciwko ospie – zarówno dzieci, jak i dorosłych. Jako osoba znana i szanowana, w kwietniu 1917 r. zostaje wybrany do Rady Miejskiej (funkcję radnego pełni do marca 1919 r.).

Mimo stosowania drakońskich metod walki (m.in. izolacji chorych rodzin, czy palenia zawieszonych – jak pisano – domów), epidemia tyfusu pod koniec wojny powraca do Tomaszowa. Do czasu opuszczenia miasta przez Niemców, przez szpital przewija się – jak wspomina doktor – trzy tysiące osiemset chorych. Jemu samemu również nie udaje się uniknąć choroby. Jest w tak ciężkim stanie, że szykuje się już na śmierć, ale – na szczęście – udaje mu się przeżyć. Te radosne dla siebie i rodzinny chwile, łączy z odzyskaniem przez Polskę niepodległości.

Niestety, radość nie trwa długo. Jako medyk zostaje zmobilizowany i wyrusza na wojnę polsko-bolszewicką, ale powraca do Tomaszowa i przez cały okres międzywojenny prowadzi miejscową Kasę Chorych. Pracuje też w miejscowym

Młodziem się 4. XI 1878. w Nowym Dworze pod Warszawą, z Ojca Władysława i matki Franciszki z Kowalskich Biernackich. Ojciec był wówczas naczelnikiem poczty. Do szkół przygotowywali mnie rodzice: Ojciec uczył mnie arytmetyki i początków Teorii, a matka która ukończyła inwazyt Maryjski w Warszawie uczyła rosyjskiego francuskiego i innych przedmiotów, przygotowywany byłtem sobie, do I klasy i dałemto 100 kandyda towa na 40 miejsce, i datem celujeco i ostatem przyjęty.

Mieszkałem na stacji ulicy inwazyt w obecności lekarza wojskowego rosyjskiego, był to czay generał gubernatora Hurli i naczelnika Okręgu starostowskiego Apuchlina, wolno było uciec i przenieść mieszkać na stacjach za miastem przy ulicy inwazyt.

Uczyłem się bardzo dobrze do piątej klasy, w wyższych klasach trochę gorzej, ale również dostatecznie, gdyż należałem do kółka samokształceniowego



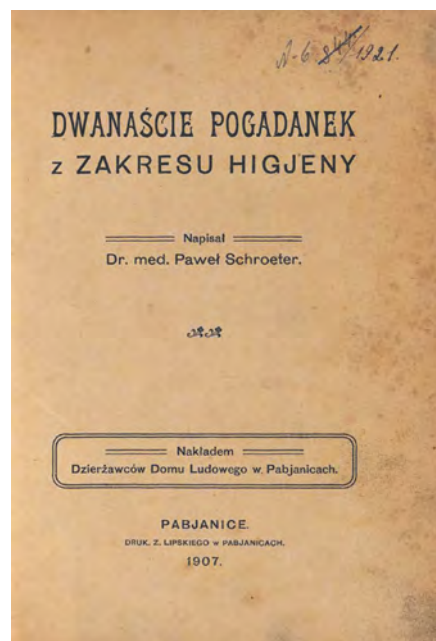
# Dwanaście pogadank i... nastolatka

Rok 1907. Pabianice. Nakładem Dzierżawców Domu Ludowego ukazuje się książka pt. „Dwanaście pogadank z zakresu higieny”, autorstwa doktora Pawła Emila Schroetera (1855–1935).

Doktor Schroeter – chirurg i wieloletni lekarz fabryczny w zakładach włókienniczych „Krusche&Ender” – niewątpliwie zna z codziennej praktyki niedostatki higieniczne panujące wśród pabianickich robotników i biedniejszych warstw miejscowej ludności. Zna też braki w wiedzy na tak podstawowe tematy, jak higiena ciała czy higiena pracy, miejsca zamieszkania oraz otoczenia. Zdaje też sobie sprawę z przesądów i zabobonów na jej temat oraz na temat chorób, szczególnie zakaźnych, w które „wierzą” chorzy, a co utrudnia opanowanie wielu epidemii.

By wypełnić tę lukę w wiedzy mieszkańców miasta, w 1906 r. wygłasza w Domu Ludowym w Pabianicach cykl pogadank o higienie. Rok później, w odpowiedzi na społeczne zapotrzebowanie, stają się one podstawą do przygotowania liczącej sobie sto osiemdziesiąt siedem stron książki. We wstępie do „Dwunastu pogadank...” czytamy m.in.: *Niezwykłe zainteresowanie, jakie wykłady obudziły, nasunęło nam myśl, aby przystąpić do wydawnictwa tych prac popularnych i w ten sposób dać możliwość korzystania z nich nie tylko mieszkańcom naszego miasta, ale i szerszemu ogółowi, a zwłaszcza tym licznym jeszcze zakątkom naszego kraju, które dla braku zarówno osób odpowiednio przygotowanych, jak i wydawnictw popularnych, nie są w stanie organizować u siebie kursów kształcących.*

Tytuły poszczególnych rozdziałów tej książki (każdy to jedna pogadanka), takie jak np. „O powietrzu”, „O wodzie”, „O pokarmach”, od razu przywodzą na myśl dzieło przypisywane Hippokratesowi\* pt. „O powietrzu, wodzie i okolicy”, będące częścią tzw. *Corpus Hippocraticum*. I nie tylko tytuły. Także w treści pogadank odnajdujemy myśl Hippokratesową, o tym, że podstawą zdrowia jest higiena, która – jak pisze Schroeter – *uczy nas, jak należy postępować, by uniknąć choroby, by zachować zdrowie.* Ale w swojej książce autor nie tylko przybliży czytelnikowi podstawowe wiadomości z zakresu higieny i kultury fizycznej. Podaje też m.in. rady, jak należy zachować się w nagłych wypadkach, by skutecznie nieść pierwszą pomoc – o czym pisze w pogadance „O wypadkach



nieszczęśliwych i sposobach podania pierwszej pomocy”.

Schroeter, pisząc tę książkę, niewątpliwie zalicza się do grona tych lekarzy, którzy nieśli „pierwszą pomoc” nie tylko tę medyczną, ale też w zakresie wiedzy. I zaliczyć go też trzeba do grona tych dawnych lekarzy społeczników, którzy – poza codzienną pracą w szpitalach i poradniach – bezinteresownie nieśli do ludu kaganek tak potrzebnej oświaty zdrowotnej. Świadczą o tym także słowa ze wstępu do książki: *Wyrażamy na tym miejscu serdeczną naszą wdzięczność Autorowi za bezinteresowne oddanie nam swojej pracy.* A praca ta trafiła pod niejedną strzechę.

Rok 1915. Częstochowa. Trwa zawirucha wojenna. Trzynastoletnia wówczas Janka Słomkówna, pochodząca z wielodzietnej i niezamożnej rodziny, uczennica II klasy gimnazjum, prowadzi pamiętnik.

*Chciałabym, żeby ta wojna jak najprędzej się skończyła, tak już jestem zdenerwowana temi wojennymi skutkami. Nafty już od dawna nie mam, palimy oliwę i świecami. Cukru nie można dostać, słoniny również. Staram się jeść jak najmniej, żeby nie przycyniać kosztów rodzicom, cóż, kiedy mam szalony apetyt i zawsze jestem głodna. Schudłam trochę. Ada opowiada, że u nich też bardzo oszczędnie żyją i Ada schudła, czem mama się martwi i jak może, ile razy Ada przyjdzie do nas, odżywia. Kazik poszedł dziś do szkoły i mama dała mu 50 kop. Tądka uczyć ja. Ja uczyć się* >

szpitalu i szkole, gdzie uczy m.in. higieny, a po kilku latach organizuje Katolicki Uniwersytet Społeczny i Ligę Katolickiej Diecezji Łódzkiej. W 1939 r., jeszcze przed wybuchem drugiej wojny, współtworzy szkołę starszych harcerek i harcerzy dla Harcerskiego Pogotowia Wojennego.

Tomaszów opuszcza 7 września 1939 r. Jadąc przez Rawę oraz płonący Mszczonów, dociera z żoną do Warszawy, gdzie krótko pracuje w miejscowym Szpitalu Ujazdowskim, dzieląc los ludności bombardowanej i obłożonej stolicy. Obserwując płonące kamienice i setki pozabijanych, podejmuje decyzję o powrocie do Tomaszowa. W drodze powrotnej dochodzi do wypadku sanitarki, w której podróżuje z innymi uciekinierami, przytomność odzyskuje dopiero w tomaszowskim szpitalu. Po trzech tygodniach rekonwalescencji, wraca do pracy w Kasie Chorych, lecz też tomaszowian i mieszkańców okolic, co w sytuacji wyjątkowego terrorku i przesładowań ludności polskiej przez Niemców, ma szczególne znaczenie.

Miasto jest w katastrofalnej sytuacji, oprócz rozstrzeliwania i wysyłki do obozów koncentracyjnych, tomaszowianom daje się we znaki głód. Doktor nie załamuje rąk, a choć prawdopodobnie nie należy formalnie do Armii Krajowej, która na tych terenach miała swoje liczne przyczółki, przez cały okres okupacji hitlerowskiej wspiera podziemie. Wiadomo, że udziela pomocy medycznej wielu partyzantom (np. związanym z oddziałem „Hubala”), podobnie jak jego żięć – doktor Piotr Frączak, aktywnie współpracujący z podziemiem na terenie pobliskiej Rzęczyca.

Po wyzwoleniu, mimo podeszłego już wieku i złego stanu zdrowia, nadal aktywnie wykonuje zawód, m.in. jako lekarz szkolny, wyklada też na kursach dla młodych pielęgniarek. Udziela się również społecznie, m.in. przy organizacji kolonii dziecięcych. Ma na koncie liczne artykuły z dziedziny chorób dziecięcych. Jest ceniony przez tomaszowian. Przez całe życie mieszka pod tym samym adresem, przy ul. Marszałka Piłsudskiego 4.

Umiera 18 listopada 1957 r., kilka dni po swych siedemdziesiątych dwuletnich urodzinach. Pochowany zostaje na cmentarzu katolickim w Tomaszowie Mazowieckim przy ul. Smutnej. Choć w połowie lat sześćdziesiątych jedna z ulic na nowym osiedlu miasta otrzymuje imię doktora Michała Biernackiego, jej patron jest dziś raczej zapomniany. Może miejscowi medycy zadbają o uczczenie postaci tego zasłużonego dla Tomaszowa lekarza i społecznika...

Ryszard Poradowski

po niemiecku z samouczka Reusnera, czytam „Dwanaście pogadańek z zakresu higieny” Pawła Schroetera. Powtarzam słówka francuskie, czytam po rosyjsku i uczę się wierszy polskich „W piwnicznej izbie” Marii Konopnickiej, mojej ulubionej autorki. Haftuję serwetkę, dziergam brzezi białą bawełną i na czterech rogach po pęczku fiołków. – tak oto Janka Słomkówna opisuje w pamiętniku trudny czas wojny i swoje życie.



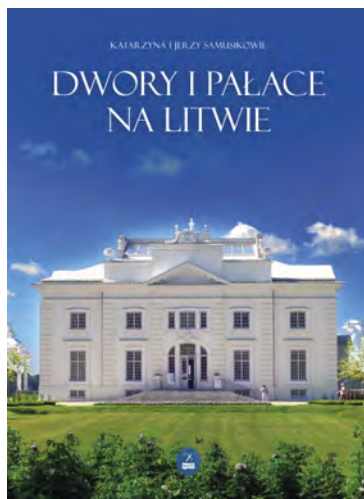
Jak widać z tego wpisu, datowanego na 7 stycznia 1915 r., w kanonie jej lektur – między Konopnicką oraz książkami do francuskiego, niemieckiego i rosyjskiego – znalazło się też miejsce dla pogadańek doktora Schroetera. Pamiętnik tej zwyklej, ale jakże niezwyklej nastolatki, publikowany jest od 2014 r. na stronie Towarzystwa Genealogicznego Ziemi Częstochowskiej. Ciekawe, czy młodziutka Słomkówna, czytając „Dwanaście pogadańek...”, wzięła sobie do serca kończące książkę słowa doświadczonego doktora:

*Czas życia naszego użytkownikowi powinniśmy w myśl wskazówek higieny: rozumnie i ustawicznie wzmacniać ciało nasze, pielęgnować zdrowie za pomocą środków odpowiednich, wzbogacać umysł i uszlachetniać duszę naszą – jednym słowem, dążyć do tego, aby, wedle słów rzymskiego pisarza starożytnego, w zdrowym ciele była dusza zdrowa.*

\*Pisownia nazwiska przyjęta przez Autorkę artykułu.

Bogumiła Kempnińska-Miroslawska  
fot. ze zbiorów Towarzystwa  
Genealogicznego Ziemi Częstochowskiej

## KSIĄŻKI NADEŚLANE



„Dwory i Pałace na Litwie” to kolejny foto-album białostockiego małżeństwa: Katarzyny i Jerzego Samusików. On jest lekarzem, specjalistą rehabilitacji, miłośnikiem podróży i fotografii, od lat piszącym reportaże i książki. Należy do Związku Literatów Polskich oraz Unii Polskich Pisarzy Lekarzy. Ma w swoim dorobku kilkanaście publikacji, głównie o tematyce podróżniczej (o Libii, gdzie pracował, Indiach, Himalajach, Nepalu, czy Meksyku, które przemierzał autem). Jego żona, magister rehabilitacji, zawsze towarzyszy mężowi w podróżach i pomaga mu w zbieraniu materiału dokumentacyjno-faktograficznego.

Prezentowany album jest owocem kilkulatniej pracy Samusików i ich wielokrotnych podróży na Litwę, co pozwoliło im stworzyć pierwszą taką na polskim rynku wydawniczym publikację, dotyczącą dziejów polskiego ziemiaństwa na ziemiach wschodnich, ukazanych poprzez zachowane do dziś ich rezydencje

i dworki. „Ich malowniczość, charakter i piękno staraliśmy się uchwycić na wielu fotografiach, które znajdują Państwo na kartach tego albumu. Mamy nadzieję, iż *Dwory i pałace na Litwie* przyczynią się w pewnym stopniu do ocalenia od zapomnienia śladów polskiej kresowej kultury na Litwie” – piszą we wstępie do książki jej autorzy.

W albumie opisanych zostało sześćdziesiąt siedem pałaców i dworów, należących niegdyś do Radziwiłłów, Tyszkiewiczów, Broel-Platerów, Jeleńskich Sapiehów, Ogińskich i Czapskich. Niektóre z tych siedzib były rodzinnymi gniazdami wybitnych Polaków: Narutowicza, Piłsudskiego, Witkiewicza, Platerówny, w innych pomieszkowali słynni polscy twórcy: Mickiewicz, Miłosz, Makuszyński, Sarbiewski, Syrokoma, Słowacki, Śniadeccy. Zawarte w książce opisy budowli są napisane piękną polszczyzną, a zarazem w sposób niezwykle profesjonalny, zdradzający przygotowanie autorów tekstów z zakresu architektury i historii sztuki.

Omawiany album stanowi kolejną pozycję serii dworkowo-pałacowej, autorstwa tej samej pary. Wcześniej małżeństwo K. i J. Samusików wydało już kilka fotoalbumów dotyczących zabytkowych dworów i pałaców Polski północno-wschodniej, m.in. Białostoczczyzny, regionu łomżyńskiego i Podlasia.

(NS)

Album „Dwory i pałace na Litwie” ukazał się w połowie 2017 r., w formacie A4, na kredowym papierze, z twardą okładką, liczy 256 stron i setki zdjęć. Wydawcą książki jest białostocka „Fundacja Sąsiedzi”, a zakupić ją można w internetowym sklepie wydawnictwa: <http://sklep.fundacja-sasiedzi.org.pl>.

W czerwcu bieżącego roku, Unia Polskich Pisarzy Lekarzy, przy współpracy ze Stowarzyszeniem Autorów Polskich – Oddział w Kołobrzegu organizuje

### Wiosenne Sympozjum UPPL – Plener Literacki pn.

#### *Spotkania o zachodzie słońca*

Sympozjum odbędzie się w Międzywodziu, miejscowości położonej we wschodniej części wyspy Wolin. Na spotkanie członków UPPL zaprasza jego prezes – prof. Waldemar Hładki, który jednocześnie informuje, że szczegółowy program Sympozjum dostępny jest na stronie internetowej: [uppl.pl/ogloszenia](http://uppl.pl/ogloszenia).

Specjalnym gościem Pleneru Literackiego będzie Stanisław Nyczaj, kielecki poeta, satyryk, eseista i krytyk literacki, który wygłosi wykład zatytułowany „Tajemnice procesu tworzenia”. Podczas literackich „posiadów” uczestnicy będą mogli skorzystać z jego konsultacji i – jak nakazuje tradycja – zaprezentują swoją twórczość poetycką i prozatorską.

W programie przewidziano również ciekawe wycieczki. Zakwaterowanie w Domu Gościnnym „Wiktoria” w Międzywodziu.

Bliższych informacji udziela  
Barbara Przetacznik-Jedlecka, SAP o. Kołobrzeg  
tel. 781 821 163,  
e-mail: [sapkoloibrzeg@poczta.fm](mailto:sapkoloibrzeg@poczta.fm)



Uprzejmie informujemy, że

### XVIII Ogólnopolska Biesiada Literacka UPPL

odbędzie się, jak zwykle,  
w Klubie Lekarza OIL w Łodzi przy ul. Czerwonej 3,  
2 marca 2018 r., początek godz. 17:00

Serdecznie zapraszamy Autorów, lekarzy z całej Polski, do czynnego udziału w tej tradycyjnej imprezie, a Gości, miłośników żywego słowa, zachęcamy do współbiesiadowania.

Osoby, które podczas spotkania pragną zaprezentować własne utwory, prośzone są o nadesłanie zgłoszeń uczestnictwa oraz proponowanych do wygłoszenia tekstów (w trzech egzemplarzach) na adres OIL, 93-005 Łódź, ul. Czerwona 3 oraz koniecznie (!) także w formie elektronicznej na adres: [biuro@oil.lodz.pl](mailto:biuro@oil.lodz.pl) – najpóźniej do 15 lutego 2018 r. W zgłoszeniu należy podać swój adres pocztowy, e-mail oraz numer telefonu.

Czas przewidziany na autorskie prezentacje zależy od liczby zgłoszeń, jednak każdy uczestnik zwykle ma do dyspozycji trzy–pięć minut, po czym krótki komentarz wygłasza krytyk. Na zakończenie odbywa się tajne głosowanie publiczności, a następnie jury oblicza głosy. Nagrodą dla zwycięzców jest dyplom i kielich ambrozji.

Bezpośrednio po Biesiadzie, Kabaret OIL „Bąk” zaprasza na swoją dziewiątą już premierę.

Wszelkich informacji chętnie udzieli Iwona Szelewa w sekretariacie OIL w Łodzi lub pod tel. 42 683 17 01

Z pozdrowieniem, organizatorki:  
*Maria Magdalena Człapińska*  
*Barbara Szeffer-Marcinkowska*



Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi,  
na wniosek Literackiej  
Grupy Nieformalnej, działającej  
przy łódzkim Klubie Lekarza,  
ogłasza

### VIII Ogólnopolski Konkurs Literacki pod hasłem **Barwy Słów**

Organizatorzy serdecznie zapraszają do udziału w konkursie wszystkich lekarzy i lekarzy dentyistów oraz studentów uczelni medycznych, którzy amatorsko zajmują się twórczością poetycką lub prozatorską.

Każdy uczestnik może zgłosić na konkurs trzy wiersze albo utwór prozatorski, nieprzekraczający trzech stron formatu A4 (wydruk z interlinią i marginesami). Teksty – w czterech egzemplarzach, podpisane godłem – należy przesłać najpóźniej do 28 lutego 2018 r. pod adres:

Okręgowa Izba Lekarska  
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3  
(z dopiskiem KONKURS LGN).

**UWAGA!** Na kopercie nie wolno umieszczać nazwiska autora ani adresu zwrotnego.

Do zestawu tekstów należy dołączyć zaklejoną kopertę, opatrzoną tym samym godłem co teksty, w której znajdzie się imię i nazwisko autora, jego adres pocztowy oraz numer telefonu kontaktowego, a jeśli możliwe – także adres e-mail.

Zgłoszone utwory będą oceniane przez jury w dwóch kategoriach: oddzielnie prozy i poezji. Przewidziane są nagrody pieniężne oraz wyróżnienia rzeczowe. Jury zastrzega sobie możliwość innego podziału nagród.

Uroczyste zakończenie konkursu odbędzie się w niedzielę, 15 kwietnia 2018 r., o godz. 17:00 w Klubie Lekarza OIL w Łodzi, przy ul. Czerwonej 3. Laureaci zostaną powiadomieni indywidualnie.

Wszelkich informacji (również dotyczących noclegów) chętnie udzieli:

Iwona Szelewa,  
Biuro OIL w Łodzi,  
tel. 42 683 17 01.

## Przychodzi wena do lekarza

### Ogólnopolski Konkurs Literacki im. Profesora Andrzeja Szczeklika Edycja VII

**Jury:** Anna Dymna, Waldemar Hładki, Ewa Lipska, Bronisław Maj,  
Maria Szczeklika, Jarosław Wanecki

W konkursie może wziąć udział każda osoba mająca tytuł lekarza lub lekarza dentyisty.

Prace konkursowe będą przyjmowane w 3 kategoriach:

- Poezja
- Proza
- Felieton (kategoria dla biuletynów Okręgowych Izb Lekarskich)

Termin nadsyłania prac konkursowych w kategoriach Poezja i Proza do 28 lutego 2018 roku wyłącznie pocztą elektroniczną na adres: [wena@mp.pl](mailto:wena@mp.pl). Kategoria Felieton ma odrębny regulamin.

Prosimy o zapoznanie się z regulaminem konkursu dostępnym na stronie internetowej:  
[www.mp.pl/wena](http://www.mp.pl/wena)

**Informacji udziela:**

Anna Wierzchowska-Woźniak  
tel. 12 293 42 68, e-mail: [wena@mp.pl](mailto:wena@mp.pl)





# U progu nowego roku

## Co jest najgorsze?

Najgorsze jest takie poczucie bezsilności/bezradności, które zabija wszelką motywację, nadzieję na poprawę, a więc inicjatywę, energię, chęć do działania. Mnie wszystko to właśnie dopadło tak skutecznie, że po namyśle postanowiłam się wycofać z tego, co mi szkodzi. Czuję, jak coraz bardziej gorzknieję, a ta gorycz przenika do moich wypowiedzi (zwłaszcza publicznych). Nic na to nie poradzę, lecz nie chciałabym zarazić moją frustracją Drogich Czytelników, którzy nieraz skazywali mi swoją sympatię lub poparcie. Jestem im za to szczerze wdzięczna, jednak mój czas się kończy i siły już nie takie, jak dawniej. Trudno się dziwić, bo lata przecleciały i chyba stałam się jakaś niebywale „nadterminowa”.

Przetrawiałam wojnę oraz obie okupacje, potem przeżyłam także ogromne wzruszenie i radość z odzyskania niepodległości, ale nawet w najgorszych snach nie spodziewałam się, że można dojść do aż takiej patologii społecznej. No i teraz po prostu nie radzę sobie z tą rzeczywistością, w jakiej się znalazłam. Widać, że pochodzę z innej epoki, bo nadmiernie boleję nad tym, co się dzieje w mojej Ojczyźnie i nie umiem się od tego zdystansować. Niektórzy wprawdzie potrafią wytworzyć sobie rodzaj izolacji i według umownie logicznych racji zaakceptować takie dawne porządko, które głosiło, że *ruski-pruski, byle by był chlib i kluski*, lecz to nie mój wzorzec.

## Perspektywy są marne

Jednocześnie nie godzę się z przemocą oraz bezprawiem, jakie nam zafundowała ta okrutna zmiana. Nic, co polskie nie jest mi obce ani obojętne, więc gdy widzę, jak źle się u nas dzieje i żadne moje działania, pisanie, żale czy bunty nijak temu zaradzić nie są w stanie, wówczas czuję się coraz gorzej. Zresztą nie tylko ja, szara mysz, zostałam we własnym kraju ubezwłasnowolniona, bo przecież także ci, znacznie bardziej zasłużeni i stokroć ode mnie mądrzejsi ludzie, stali się całkiem bezradni. Nikt nie wie, jak długo ten stan potrwa ani czym się skończy. Perspektywy są naprawdę marne.

Wiadomo, że były lata lepsze i gorsze, zdarzały się wzloty i upadki, ale mimo wszystko istniała też jakaś nadzieja na to lepsze, czyli jakby iskierka czy światełko w tunelu. Teraz żadne światełko nie przyświeca, a prawda jest taka,

że wystarczyły zaledwie dwa lata, aby dokonać aż takiej „demolki” naszego kraju. Trudno się z tym pogodzić, ale wiadomo, że dewastacja będzie postępowała, a za wszelkie zniszczenia ostatecznie będziemy odpowiedzialni wszyscy jako ten niby-suweren. Zawiodła „zbiorowa wyobraźnia”, czy może raczej zwyciężyła „zbiorowa pazerność” jednych i „tumiwisizm” drugich? Obojętne jak rzecz nazwiemy – sytuacja stała się bardzo poważna. Autorytarne rządy uczyniły swoje i teraz mamy efekty. Trudno znaleźć logikę w postępowaniu rządzących. Jednak żadne ubolewania ani żałosne jeremiady tu nie pomogą, ponieważ „wybrańcy narodu” i tak zrobią, co zechcą.

## Nic nie jest dane na zawsze

Z naszym „izbowym” pismem związałam się już od początku, czyli przed ćwierć wiekiem i od tego czasu ukazują się w „Panaceum” te moje rozmaite „pisałki”. Jednak wszystko ma swój początek i powinno też mieć jakieś logiczne zakończenie. Doszłam więc do wniosku, że skoro motywacja mnie opuściła i w obecnej sytuacji nie ma szans na jej przywołanie, to najsluszniej będzie zamknąć pewien rozdział, zanim inni przypomną mi, że nic nie jest dane na zawsze.

Postanowiłam zatem odejść od „Naszych Spraw”. Ta publicystyka po ćwierćwieczu nie tylko zasłużyła sobie na odpoczynek, ale i ja sama również powinnam wreszcie odpocząć, bo jak długo można ciągnąć kota za ogon? Poza tym wszelkie pisanie, dyskusowanie, dowodzenie racji lub przekonywanie musi być podparte wiarą, że to się na coś przyda. Niestety, w zaistniałej sytuacji ja tę wiarę całkowicie utraciłam. Zniknę więc dość już wyeksploatowana eseistyka, ale chyba dobrze by było ten kawałek miejsca na łamach wykorzystać na inną, lecz jakże ważną tematykę, jaką jest np. szeroko pojęta polszczyzna.

## Lekarski kącik literaturowy

Czy nie bardziej wartościowy byłby teraz choćby lekarski kącik literaturowy? Może mogłaby tu zagosić amatorska poezja, mała proza, złote lub filozoficzne myśli, a nawet fraszki-igraszki, będące jakby pewnym zadośćuczynieniem oraz wsparciem dla nieco „omdlałego ducha”. Kultura i literatura naprawdę mogą uczynić wiele dla wspólnego dobra. Oczywiście, trzeba to jeszcze spokojnie przemyśleć oraz

wspólnie przedyskutować, lecz gdyby się udało...

Byłoby to również kontynuacją i poszerzeniem działalności naszej Literackiej Grupy Nieformalnej, która od 2005 roku działa przy Klubie Lekarza OIL, organizując nie tylko spotkania dyskusyjne, ale też coroczne, ogólnopolskie konkursy literackie. Ja ze swej strony zachęcam Państwa do nadsyłania propozycji dotyczących tego zamysłu. Na każdą wypowiedź odpowiem.

*Najserdeczniej życzę wszystkim  
dobrej kondycji psychicznej  
i zdrowia na cały Nowy 2018 Rok.*

Barbara Szeffer-Marcinkowska  
tel. 42 686 28 10, e-mail: bsm3@tlen.pl

Łódź, 12 stycznia 2018 r.



Barbara Szeffer

## TAK SAMO

Świadomość upływającego czasu nie zmienia rytmu życia: dni są wciąż tak samo podzielone, noce tak samo niespokojne.

Powinno się to i tamto, trzeba pamiętać, chce się (aby tylko) zdążyć, a tymczasem nadal zostaje tak wiele spraw niezakończonych, rzeczy odłożonych, myśli nieuporządkowanych...

Chyba nigdy do końca nie uda się wyrzucić wszystkiego, co zbędne, aby zostawić po sobie jedynie wysprzątaną porządną pustkę.

2003



## Pisać każdy może...

Na Festiwalu Opolskim w 1977 r. Jerzy Stuhr śpiewał piosenkę ze słowami Jonasza Kofty „Śpiewać każdy może”. Doskonały był tekst, a wykonanie wręcz genialne (żeby tak fałszować, trzeba mieć niezły słuch!).

*Śpiewać każdy może,  
trochę lepiej lub trochę gorzej,  
ale nie o to chodzi,  
jak co komu wychodzi.  
Czasami człowiek musi,  
inaczej się uduśi, oooooo...*

Pisać też każdy może... Dlatego stworzyliśmy w „Panaceum” nową rubrykę – swego rodzaju Hyde Park, a właściwie Speakers’ Corner, gdzie każdy może powiedzieć wszystko na dowolny temat (byle nie obrażał Królowej). Jest to miejsce na naszych łamach, w którym chcemy publikować teksty Czytelników, wyrażające ich poglądy i opinie. Zatem swoiste forum do swobodnego wypowiedzenia wszelkich myśli, w imię wolności słowa.

Rubryka poświęcona jest krytyce, głównie działań Izby Lekarskiej, ale nie tylko.

Czasem bowiem dobrze jest przejrzeć się w krzywym zwierciadle lub zobaczyć coś oczami innych, by nie popaść w samouwielbienie. Nikt nie ma monopolu na nieomylność, a pycha idzie przed upadkiem. Pamiętajmy również, że zgodnie z KEL (art. 59), lekarze „podejmując krytykę działania organów samorządu lekarskiego, winni przeprowadzić ją przede wszystkim w środowisku lekarskim lub na łamach pism lekarskich”.

Tekst na łamach „Panaceum”, na życzenie Autora, może być podpisany jego pełnym imieniem i nazwiskiem, inicjałami lub pod pseudonimem (dane osobowe, przekazane do wiadomości redakcji, będą chronione prawem dziennikarskim o ochronie źródeł informacji). Redakcja dopuszcza też wyjątkowo publikację anonimów. Warunkiem zamieszczenia tekstu jest, że nie będzie zawierał treści szkalujących lub pomawiających kogoś, danych wrażliwych w rozumieniu ustawy lub informacji sprzecznych z prawem, zwłaszcza o zabarwieniu politycznym.

Ograniczenia dotyczą również objętości tekstów, które w wydruku komputerowym nie mogą przekroczyć czterech tysięcy znaków, wraz ze spacjami. Redakcja zastrzega sobie prawo niepublikowania nadesłanych prac lub ich skracania, jeśli nie spełniają ustalonych wymagań. Nowy dział nosi tytuł „Po drugiej stronie lustra” (czytaj obok)

W imieniu zespołu „Panaceum”, serdecznie zapraszam –

*Paweł Czekański*  
przewodniczący Kolegium Redakcyjnego

## Z drugiej strony lustra

# Rezolucja, która rzuca się cieniem



Światowe Stowarzyszenie Lekarzy (WMA) podczas 207. Sesji Zgromadzenia Ogólnego w Chicago podjęło nadzwyczajną rezolucję w sprawie sytuacji w polskiej ochronie zdrowia, którą zacytowaliśmy w „Panaceum” nr 10/2017. Rezolucja ta wywoła żywą dyskusję w naszym środowisku, czego efektem stał się tekst przekazany redakcji. W tekście czytamy:

[...] WMA, organizacja zrzeszająca krajowe organizacje lekarskie z ponad stu państw, podejmuje rezolucję, gdy „ma do czynienia z kwestią zasadniczej wagi, która wymaga natychmiastowego działania”. Od 1997 r. różnych rezolucji WMA podjęło 332, w tym tę, dotyczącą Polski. Aby ocenić zakres tematyczny, czyli „kwestie zasadniczej wagi” rezolucji, przeanalizowałam te podjęte od 2007 r. Są ich trzy grupy. Pierwsza to rezolucje dotyczące problemów zdrowotnych i metod leczenia (np. epidemii Eboli i wirusa Zika, uzależnień). Druga – dotyczące etyki wykonywania zawodu i badań naukowych (np. klonowanie, zasady praktyki lekarskiej). Trzecia – dotyczące praw człowieka i sytuacji służby zdrowia w poszczególnych państwach.

I tej grupie rezolucji WMA się przyjrzymy, jakich państw dotyczyły? I tak mamy wśród nich Syrię – rezolucje potępiające bombardowanie szpitali podczas wojny, Kunduz w Afganistanie – podobnie, Bahrajn (monarcha arabska) – potępienie aresztowania lekarzy, którzy udzielali pomocy medycznej, niezależnie od pochodzenia pacjenta, Iran – rezolucja potępiająca m.in. zmuszanie lekarzy do udziału w torturach i fałszowaniu dokumentacji medycznej, dotyczącej przyczyn zgonów więźniów politycznych, Turcja – potępienie ataków na pracowników służby zdrowia, jako narzędzia walki politycznej.

I na tym tle pojawia się rezolucja wobec Polski – myślę, że jednak spokojnego kraju w środku Europy. I co w tym dokumencie czytamy? Że w Polsce jest fatalnie, bo PKB na zdrowie wynosi 6,1 proc., że rezydenci zarabiają 510–580 euro na rękę na miesiąc, że muszą pracować na wielu etatach, by zwiózka koniec z końcem, że prowadzą strajk głodowy i konieczne jest dojście do porozumienia, zanim któryś z nich umrze. Jest jeszcze apel do Prezes Rady Ministrów, był włączyła się do negocjacji „w celu wypracowania

rozwiązań chroniących życie lekarzy rezydentów, zwłaszcza tych, którzy uczestniczą w strajku głodowym”.

Dramat. I można rzec nawet, ale to wszystko prawda! Są zbyt niskie nakłady na zdrowie? Są! Lekarze dużo i często ponad siły pracują? Pracują! Umierają na dyżurach? Umierają! Więc w czym problem? A w tym, że fakty należy rozpatrywać zawsze w kontekście, w którym powstają – czasów i miejsca. Wyrwane z niego, tworzą fałszywą narrację i służą manipulacji. I zestawmy teraz kontekst – rzeczywistość często dramatyczną sytuację lekarzy w państwach, które wymieniałam wyżej, z sytuacją lekarzy w Polsce. Dramat? Już nie taki, jak go odmalowano.

Koledzy, jestem całym sercem, by było nam i pacjentom lepiej w Polsce, jestem za równaniem w górę (czyli do państw Zachodu). Ale w tej walce o (dobro)być nie tracmy honoru. Rozwiążmy nasze problemy w naszym kraju. Bo pytanie dziś brzmi, jakich cel osiągnęliśmy tą rezolucją poza tym, że postawiliśmy się, na własne życzenie, w jednym rządzie z państwami „wojny i terroru” i wpisaliśmy w polityczną nagonkę na Polskę? Żadnego, a cień został rzucony.

*Tekla Severa*

Od redakcji:

Z przykrością informujemy, że powyższy tekst nie został opublikowany w całości. Nie został, ponieważ chociaż Autorka sama ukryła się pod pseudonimem, to na jego wstępie wymieniła konkretną osobę, z podaniem jej pełnych danych, wobec której sformułowała kontrowersyjne uwagi.

Wyjaśnić w tym miejscu należy, że celem powołania do życia naszej nowej rubryki „Z drugiej strony lustra”, nie było stworzenie na swych łamach forum do imiennego atakowania koleżanek i kolegów, zwłaszcza z tzw. politycznym podtekstem, ale umożliwienie naszym Czytelnikom przekazania swoich uwag, również krytycznych i polemicznych, dotyczących otaczającej nas lekarskiej rzeczywistości, w tym działań samorządu lekarskiego. Zawarty w powyższym tekście punkt widzenia, z podaniem uzasadniających go argumentów, za taki właśnie można uznać, stąd decyzja o jego opublikowaniu.

## Noworoczne przemyślenia lekarza optymisty

*Grunt to twardo stąpać po ziemi  
i nie przestawać patrzeć w niebo.*

*Zamiast ciągle na coś czekać  
– zacznij żyć, właśnie dziś.*

*Jest o wiele później, niż Ci się wydaje...*

ks. Jan Kaczkowski

Do pewnego momentu naszego istnienia nie zastanawiamy się nad tym, co będzie z nami dalej? Po prostu nasze życie biegnie swoim torem, a nadmiar wydarzeń i obowiązków nie daje nam na to czasu. Przychodzi jednak chwila, kiedy nagle połowa dotychczasowych powinności przestaje nas dotyczyć. Jeżeli mamy dość wyobraźni i siły fizycznej, nasze życie nieźle toczy się dalej, inaczej... zaczyna się czas codziennej, można rzec jałowej egzystencji (żeby nie powiedzieć „wegetacji”). Nie jest to najlepsze wyjście, bo coraz częściej pojawia się wówczas pytanie o nasze dalsze losy...

Będąc w zasadzie samotnikiem (podobno każdy jest sam, nawet w najliczniejszej rodzinie), po przejściu na emeryturę „od zaraz” starałem się kontynuować swoją aktywność. Nie chciałem, mimo wielu propozycji, dalej pracować zawodowo, ponieważ uważałem, że czterdzieści jeden lat pracy (prawie na dwóch etatach, licząc dyżury i prace dodatkowe) wystarczy. Zająłem się uprawianiem działki,

a ponieważ rezultaty były imponujące, dawało mi to bardzo dużo zadowolenia. Trwało to dość długo, ale wiadomo, że (jak w sloganie o wolności, często ostatnio powtarzanym) nic nie jest dane nam na stałe. Zawirowania w rodzinie i konieczność stałego pobytu przy chorym, zmieniło moje życie w egzystencję. Myślę, że wiele osób w moim wieku „tak ma”.

Po zmianie sytuacji i uzyskaniu możliwości pełnego decydowania o sobie, postanowiłem ponownie połączyć gimnastykę ciała (zbawienną w starszym wieku) z gimnastyką umysłu. Rozpocząłem turystykę, której celem było zwiedzenie naszego kraju, co umożliwiło mi poznanie „towarzystwo”, równie chętne do takich wypadów w nieznaną, do tego dysponujące samochodem. Działania wymagające sporego wysiłku, jak np. wizyty w dużych miastach czy wyprawy do miejscowości górskich, przeplatałem krótkimi pobytami w sanatoriach, gdzie korzystałem z możliwości rehabilitacji, głównie układu ruchu.

Dzięki swojej inwencji udało mi się odwiedzić wiele zakątków Polski, w których byłem wcześniej, a teraz zaskoczyły mnie diametralną zmianą na korzyść. Poznałem też nowe miejsca w naszym kraju i przygraniczne tereny krajów sąsiadujących, dotychczas mi zupełnie nieznaną. To, co zobaczyłem w ciągu ostatniego

półroczna, wielokrotnie przewyższyło doznania poprzednich kilkunastu lat. Ponieważ takie działania dają mi dużo zadowolenia i pożytecznie wypełniają czas wolny, będę je kontynuował.

Oczywiście, mierząc zamiary według sił, a nie odwrotnie, gdyż – niestety – to już nie czas „Ody do młodości”. Godzenie się z tym, co jest i przewidywanie tego, co się wydarzy (wprawdzie nie zawsze się to udaje) bardzo pomaga w dalszym życiu leciwego człowieka (osiemdziesiątka stuknie mi już za chwilę). Mam jednak wiele planów na przyszłość, jako że są jeszcze w naszym kraju miejsca, które pozostały dla mnie do odkrycia. Takie podróżowanie ułatwia obecnie tzw. agroturystyka, która oferuje w miarę wygodne i tanie zakwaterowanie, dostępne na „emerycką kieszeń”. Poszukiwanie takich miejsc bardzo ułatwia Internet.

Dlaczego o tym piszę? Rozpoczęcie nowego roku jest bowiem momentem, kiedy zwykle chcemy coś zmienić, rozpocząć jeszcze raz. Nie bójmy się, mimo zaawansowanego wieku, takich wyzwania, realizacji swoich ukrytych marzeń, kiedyś trzeba zacząć! Unikniemy w ten sposób szarości dnia codziennego, która jest niestety nieodłączną częścią emeryckiego losu.

Z pozdrowieniami

*Krzysztof Papuziński*  
senior, lekarz optymisty

PS. Cytowana na wstępie sentencja niezującego już ks. Jana Kaczkowskiego, która pasuje do tego, co napisałem powyżej, pochodzi z jego książki pt. „Grunt pod nogami”.

## Zapisy ustawy są okrutne dla starszych lekarzy

Obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej w wersji elektronicznej Sejm znowu opóźnił o rok. Art. 56 stosownej ustawy podaje, że recepty w wersji papierowej mogą być wystawiane do 31 grudnia 2019 r., a skierowania – do 31 grudnia 2020 r. To znaczy, że większość lekarzy, którzy już nie pracują lub nie prowadzą własnych gabinetów, w zasadzie nie będzie mogła po tych terminach samym sobie ani swojej rodzinie wypisywać recept ani skierowań?

Są lekarze dziewięćdziesięcioletni w pełni władz umysłowych, ale od lat nie prowadzą działalności. Ich niskie emerytury, tysiąc dwieście–tysiąc pięćset złotych, nie pozwalają na żadne inwestycje, nie mają oszczędności. Czy żeby wypisać kilka recept

w roku, dwa skierowania – muszą zainwestować kilkadziesiąt tysięcy w sprzęt elektroniczny i programy komputerowe? To samo dotyczy małych gabinetów, zwłaszcza stomatologicznych, prowadzonych przez starych lekarzy, które bardziej służą podbudowie psychiki lekarzy niż „produkcji” dochodu.

W czasie wakacji przebywam piętnaście kilometrów od miasteczka. Teraz, jeżeli nagle potrzebny lek wypiszę, ktoś pojedzie do apteki i mam go za trzydzieści minut. Gdy nie będę mógł wystawić recepty, a jest sobota/niedziela, będzie musiał mnie ktoś zawieźć do placówki pomocy świątecznej, a ja np. nie nadaję się już do takiego podróżowania ani spędzania w tłumie pacjentów wielu godzin w oczekiwaniu na załatwienie swojej sprawy.

Zapisy ustawy są okrutne, bo ubezwłasnowolniają lekarzy u schyłku życia, schorowanych i nie w pełni sprawnych fizycznie. Nie jest też dla nas rozwiązaniem, że leki będą mogły być wypisywane na receptach w formie papierowej, ale za odpłatnością stuprocentową. Zresztą, jeżeli ktoś jest ubezpieczony, a lek jest refundowany, to bez względu na formę jego wypisania, musi być sprzedany po cenie ulgowej.

Z poważaniem,

*lekarz emeryt*

Od redakcji:

List publikujemy w celu przedstawienia problemu, z którym borykają się nasze koleżanki i koledzy – lekarze emeryci. Jednocześnie w późniejszym terminie będziemy starali się odpowiedzieć na łamach na zgłoszone wątpliwości, po konsultacji z prawnikami – o co prosi nas Czytelnik.



## PODZIĘKOWANIA

Szanownym Państwu, doktorom: **Jadwidze Tkacz-Tomczyk, Hannie Żabickiej i Karolowi Gondorowiczowi** serdecznie dziękujemy za profesjonalną pomoc medyczną, okazaną życzliwość i zrozumienie w czasie choroby męża oraz ojca.

Wdzięczni – *Krystyna Bieniek z synem*

...

Pragnę złożyć serdeczne podziękowania doktorom: **Tomaszowi Mydłowskiemu** oraz **Pawłowi Mackiewiczowi**, a także całemu personelowi **Oddziału Pulmonologii i Chemioterapii Nowotworów Płuc Szpitala Chorób Płuc im. Bł. Ojca Rafała Chylińskiego w Łodzi** – za profesjonalizm, okazaną życzliwość oraz głęboko ludzki stosunek do pacjentów.

Łączę wyrazy szacunku,

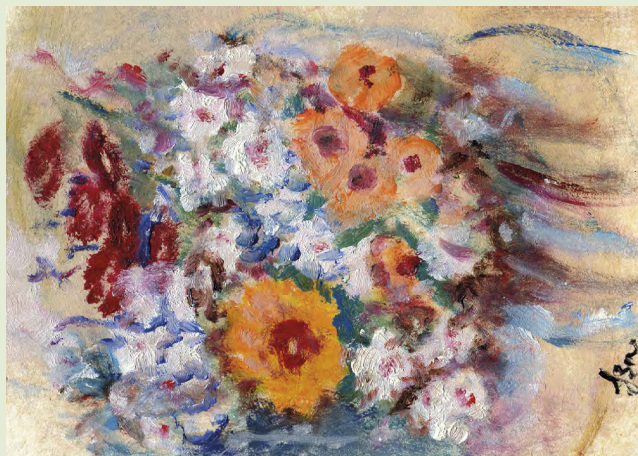
*Elżbieta Kamieniak*

...

Zespołowi lekarskiemu oraz pozostałemu personelowi **Oddziału Pulmonologii i Chemioterapii Nowotworów Płuc w Wojewódzkim Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej – Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi** – dziękuję za opiekę nad moim mężem Markiem Polaszczykiem. Szczególnie serdeczne podziękowania kieruję dla lek. **Pawła Mackiewicza**, doktora o „dużym sercu”, oddanego swojej pracy i pacjentom, wspaniale wspierającego rodzinę chorego w tym trudnym czasie. Słowo „DZIĘKUJĘ” to za mało dla tak wspaniałego CZŁOWIEKA – LEKARZA.

Z wyrazami szacunku,

*Urszula Polaszczyk z dziećmi*



Wszystkim naszym drogim Czytelnikom, którzy złożyli członkom zespołu redakcyjnego „Panaceum” życzenia Bożonarodzeniowe oraz Noworoczne, a także instytucjom z nami współpracującym, które przy tej okazji przesłały nam kartki okolicznościowe – serdecznie dziękujemy za miłe słowa. Szczególne podziękowania składamy zaprzyjaźnionej z redakcją doktor Janinie Bergander z Krakowa, która i tym razem o nas pamiętała, kreśląc życzenia na odwrocie własnoręcznie wykonanej akwareli (powyżej).

### Wsparcie dla dziecka lekarza z Naszej OIL

**KOLOROWY ŚWIAT** FUNDACJA POMOCY DZIECIOM



**Uratuj mnie!**  
#22 Julian Groblewski

Julek urodził się 22.05.2013 roku jako zdrowe dziecko, niestety w następnych miesiącach życia rozwinęła się padaczka, która nie pozwala Julkowi prawidłowo się rozwijać. Julek nie potrafi samodzielnie siedzieć i chodzić. Codzienna rehabilitacja przynosi efekty jednakże koszty rehabilitacji są ogromne. Dlatego też prosimy o przekazanie 1% podatku na leczenie i rehabilitację Juliana, aby mógł stać się samodzielny.

Przełącz swój

**1%**

Wpisz w PIT

**KRS 0000161880**

Fundacja Pomocy Dzieciom Kolorowy Świat

W rubryce: cel szczegółowy wpis  
#22 Julian Groblewski



**Twój 1% to SUPERHATER i ratuje moje życie!**

subkonto.org

Oddział Łódzki  
Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego  
zaprasza na wystawę fotograficzną pt.

### **Pępowina oczami kardiologa prenatalnego**

Wystawa będzie prezentowana  
w salach Klubu Lekarza  
łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej w lutym.  
Jej wernisaż odbędzie się 4 lutego 2018 r.  
(niedziela), o godz. 17:00.

Luty jest miesiącem, w którym Towarzystwo od kilku lat propaguje badania serca płodu, z tej okazji organizuje wystawy swoich fotografii (poprzednie miały m.in. miejsce na terenie Biblioteki Uniwersytetu Medycznego i w holu Instytutu CZMP). Wystawa będzie towarzyszyć zaplanowanemu na 21 lutego br., również w łódzkiej OIL, zebraniu Naukowemu Oddziału Łódzkiego PTK o tematyce dotyczącej badań kardiologicznych płodów.

Serdecznie zapraszam  
prof. dr hab. n. med. *Maria Respondek-Liberska*  
kierownik Zakładu Kardiologii Prenatalnej ICZMP





## Izbowe kolędowanie na... dwa chóry

Dwukrotnie na przełomie minionego i bieżącego roku, bywalcy Klubu Lekarza w Łodzi mieli okazję przeżyć miły niedzielny wieczór w nastroju bożonarodzeniowo-noworocznym. Dwukrotnie bowiem w zabytkowych salach naszej Okręgowej Izby Lekarskiej gościły chóry, które zafundowały słuchaczom ucztę duchową, wykonując utwory z repertuaru muzyki świątecznej. Wprawdzie nie wszyscy wiedzą, czym kolęda różni się od pastorałki, a obie te formy od piosenki bożonarodzeniowej, ale wszyscy je chętnie śpiewają. A jeśli nie śpiewają każdej z ich zwrotek wraz ze słowami (bo znają tylko ich pierwsze wersy), to przynajmniej wtórują innym w powtarzających się refrenach. I tak stało się również w czasie tych dwóch izbowych koncertów, których zakończeniem było wspólne kolędowanie.

•••

Pierwszego z zespołów, który wystąpił w Izbie w niedzielę 17 grudnia minionego już roku, nie trzeba było specjalnie przedstawiać licznie przybyłej publiczności, gdyż oklaskiwany był hucznie już na koncercie świątecznym rok wcześniej. Mowa o pabianickim chórze kameralnym „Incanto”,

występującym *a cappella* w kilkunastoosobowym składzie (soprany, alt, tenory, basy), pod dyrekcją Magdaleny Hudzieczek-Cieślak. Dodajmy – wspaniałej sopranistki, wydatnie wspierającej głosowo swoich chórzystów, animatorki kultury, propagującej z powodzeniem sztukę muzyczną.

Podobnie jak poprzednio, podczas tegorocznego koncertu chór zaprezentował – w poszerzonym repertuarze – utwory świąteczne z całego świata, bo nie tylko kolędy i pastorałki polskie, ale też francuskie, baskijskie czy rosyjskie, a ponadto znane świąteczne piosenki filmowe, rodem z Ameryki czy Anglii. W zakończeniu koncertu wysłuchaliśmy mało znaną, ale piękną kolędę założyciela, dyrygenta i kierownika zespołu „Śląsk” – Stanisława Hadyny pt. „Cicho pada śnieg”, która wprowadziła wszystkich w magiczny, wigilijny klimat.

Na tym jednak spotkanie wcale się nie zakończyło, gdyż wołanie o bisy zmusiło pabianicki chór do zaśpiewania, przy udziale lekarskiej publiczności, kilku najpiękniejszych polskich kolęd. Za ten nastrojowy wieczór, podziękowania dla całego zespołu złożył prowadzący spotkanie Włodzimierz Kardas, członek Prezydium

ORL. A wręczając chórmiestrzyni piękny bukiet kwiatów, wy tłumaczył publiczności, że *in canto* to po włosku „w śpiewie”, pisane zaś razem oznacza „urok”, a w przenośni „urokliwy”. I właśnie na takie określenie zasłużył sobie chór „Incanto”, podobnie jak cały spędzony z nim nastrojowy wieczór.

•••

Jak by tego było mało, krótko po powitanium Nowego Roku – 7 stycznia, do „pałacyku” przy ul. Czerwonej zawitał inny chór, który poza klimatem świątecznym wniósł do naszej siedziby całe pokłady radości. Był to bowiem Chór Dziecięcy Miasta Łodzi, złożony z około trzydziestu wokalistów w wieku od siedmiu do piętnastu lat.

Cały zespół serdecznie powitał sekretarz ORL, dr n. med. Paweł Czekalski, a następnie krótko go przedstawił licznie zgromadzonej publiczności. Dyrygentem i kierownikiem chóru od lat jest Waldemar Sutryk, który jest również autorem większości opracowań muzycznych. Zespół jeszcze do niedawno występował wyłącznie na scenie Teatru Wielkiego, uczestnicząc w realizacjach operowych, ale od 2015 r. usamodzielniał się, tworząc reprezentacyjny chór miejski. W swojej karierze „zaliczył” już kilka występów zagranicznych, m.in. w berlińskiej Operze Narodowej oraz Filharmonii w Stuttgarcie. Chórzyści oraz aktorzy przygotowują do występów zawodowi scenie zachowywali się profesjonalnie, a jednocześnie bardzo swobodnie.







Sylwester

## To był bal...

Od czasu powstania Klubu Lekarza w nowej siedzibie naszej Izby przy ul. Czerwonej 3, organizowane były bale sylwestrowe. Tylko brak chętnych uniemożliwił zorganizowanie balu w latach 2014–2015. W 2016 r. wznowiliśmy organizację Sylwestrów. Miała to być mała impreza z bufetem, muzyką mechaniczną i niskimi kosztami, jednak rozrosła się do balu dla prawie czterdziestu osób.

Tegoroczny Bal Sylwestrowy ze wspólnym menu, zaproponowanym przez Mieczysława Zynera, zgromadził aż sto trzy osoby. Goście bawili się do godzin rannych, przy muzyce doskonale grającego i śpiewającego Grzegorza Kusiaka „Globusa”. Dużą atrakcją był występ gwiazdy wieczoru, doskonałej skrzypaczki – Iwony Habryś-Głowackiej.

Występy młodych wokalistów, przez lekarską publiczność przyjęte zostały – można rzec – entuzjastycznie. Z zapartym tchem słuchano zespołowych wykonanych znanych kolęd, głównie polskich, z podziwem – występów solowych członków chóru (może trochę nieśmiały w przypadku najmłodszych dzieci). Zachwylił sopran nastolatki Pauliny, która przepięknie zaprezentowała się w kolędzie „Gdy się Chrystus rodzi” oraz w „Hallelujah” Leonarda Cohena. Wielkie brawa dostała Madzia, grająca z ogromną werwą na... puzonie.

Najbardziej oklaskiwane w wykonaniu młodych artystów, mimo sentymentu dla polskich kolęd i pastorałek, były jednak świąteczne piosenki filmowe, takie jak „Jingle bells” czy „We Wish You a Merry Christmas”. W nich mogła się bowiem wyzwolić cała żywiołowość dziecięcego muzykowania, które daje dzieciom radość, kształtuje wrażliwość i osobowość, wyzwala energię i pewność siebie. A jedną z kończących występ Chóru Dziecięcego była polska piosenka świąteczna „Dzień jeden w roku” Seweryna Krajewskiego, która swymi sentymentalnymi strofami dała sygnał do pożegnania się i złożenia sobie życzeń, bo przecież:

*Jest taki dzień,  
W którym radość wita wszystkich,  
Dzień, który już  
Każdy z nas zna od kołyski.  
Niebo – Ziemi, Niebu – Ziemia;  
Wszyscy wszystkim ślą życzenia:  
Drzewa – ptakom, ptaki – drzewom,  
Tchnienie wiatru – płatkom śniegu.*

Składając, w imieniu wszystkich uczestników, podziękowania za piękny występ nie tylko chórzystom i ich maestro, ale również menedżer zespołu – Anicie Vranjes, ze swej strony jeszcze dodam, że wieczór był super!

Nina Smoleń  
fot. R. Poradowski



Po przywitaniu lampką szampana Nowego Roku i złożeniu życzeń, zabawa trwała nadal. W zorganizowanym konkursie tańca zwyciężyła para, która zatańczyła perfekcyjnie tango argentyńskie, wzbudzając aplauz i podziw pozostałych uczestników balu. Dla wytrwałych był barszczyk czerwony z pysznym pasztecikiem.

Bal poprowadził niżej podpisany, który zaprasza na tegoroczny Karnawałowy Bal Przebierańców (przebranie obowiązkowe), w ostatnią sobotę karnawału oraz Bal Sylwestrowy 2018/2019.

Tekst i zdjęcia  
Andrzej Świąs







Spotkanie z Mikołajem, czyli...

## Lekarze bez butów

Tradycyjna już, coroczna impreza rodzinna – Spotkanie z Mikołajem, która w minionym roku odbyła się w salach siedziby Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi 10 grudnia, obfitowała w wiele niespodzianek, tylko z pozoru – jak się okazało – korespondujących z aktualną sytuacją. Ale po kolei...

Przygotowania trwały od wielu tygodni, a poza znanymi nam już osobami, do grona wspierających Izbę w organizacji imprezy dołączyła także dyrektor Przedstawicielstwa Centralnego firmy ubezpieczeniowej Inter Polska – Agnieszka Przybył. Koncepcji uatrakcyjnienia imprezy było wiele. Ostatecznie stanęło na zorganizowaniu warsztatów zajęciowych dla dzieci i ich rodziców, które prowadziły Małgorzata Zawadzka – logopeda i wykładowca na Uniwersytecie

Łódzkim oraz Joanna Wiśniewska – aktorka i logopeda, na co dzień związana z teatrem „Arlekin” i Teatrem Muzycznym w Łodzi, jako pedagog i logopeda pracująca w przedszkolu i Centrum Artystycznym „Paczka”. Były to warsztaty teatralno-logorytmiczne dla dzieci i ich rodziców, którzy aktywnie uczestniczyli w zajęciach, a ponadto mogli uzyskać fachową diagnozę i poradę logopedyczną dla swych pociech.

Tak więc drugie piętro naszej siedziby było całkowicie opanowane przez uczestników warsztatów teatralno-logopedycznych i tu okazało się, że ponieważ czasy ostatnio trudne, to nawet ta nasza impreza mikołajkowa nie obroniła się przed ich wpływem. W trakcie tych zajęć, dla dobra wspólnej sprawy, lekarze (i dzieci również) występowali... bez butów! Dobrze, że utrata

garderoby na tym się zakończyła, bo zamiast ilustracji przysłowia o szewcu, co to bez butów (z biedy) chodzi, mielibyśmy zupełnie inne przedstawienie. Okazało się, że propozycja warsztatów cieszyła się ogromną popularnością – zwłaszcza wśród dzieci i ich rodziców z grup młodszych. Udawanie zwierząt, zajęcia rytmiczne i wspólne z dorosłymi „wygibasy na podłodze” sprawiły wiele radości. Zwłaszcza, że w naszym lekarskim, zabieganym życiu tak mało mamy czasu dla siebie i naszych najbliższych.

Ale przecież do warsztatów nie ograniczyło się to ubiegłoroczne Spotkanie z Mikołajem. Naszą imprezę – jak zawsze – rozpoczął Marek Corelli z asystentem Darkiem. Pokazy magii w ich wykonaniu cieszyły się ogromnym zainteresowaniem dzieci i rodziców. Marek, Darek oraz Renata Serwa, z częścią rodzinnego zespołu „Eklezja”, wprowadzali dzieci w świat zabaw oraz konkursów z nagrodami, które to – ze względu na sponsora (patrz wyżej) – były szczególnie bogate. Nadto Renata, wraz z członkami „Eklezji”, skutecznie włączała dzieci do wspólnej zabawy oraz wspólnego muzykowania i śpiewania kołęd – to one







w szczególności stały się przyczynkiem wielu solowych popisów wokalnych (mikrofon czynił cuda w przełamywaniu tremy). Te z dzieci, które wołały zajęcia plastyczne, mogły wykazać się zdolnościami w tym zakresie pod kierunkiem Jolanty Rosińskiej, a Ewa Chłód (czyli łącznie „Guzik do Wyobraźni”) ozdabiała buźki milusińskich ciekawymi malunkami.

Na zakończeniu każdej z tur zabawowych imprezy (gdyż ze względu na spodziewaną dużą liczbę uczestników, podzieliliśmy dzieci na trzy grupy wiekowe), łakocie i prezenty rozdawał Święty Mikołaj, w postać którego wcielił się Marek Corelli. Całość uwiecznił na zdjęciach (szczególnym powodzeniem cieszyły się fotki „pod choinką” i z Mikołajem) Sławomir Grzanek, prezes Łódzkiego Towarzystwa Fotograficznego. Było super! Ogromną radością napawa fakt, że podczas tych dorocznych spotkań, radują się nie tylko dzieci, ale także ich rodzice. Niektóre osoby, jak się okazało, nie widziały się wszak od czasu studiów. To wspaniale,

że nasz lekarski dom staje się choć na chwilę miejscem spotkań lekarskiej rodziny, w atmosferze swawolnej zabawy, niosącej wytchnienie od codziennego zabiegania. Dodam jeszcze tylko, że łakoci, owoców i napojów także nie brakowało!

•••

Pora na podziękowania. Poza wymienionymi wyżej, grono osób, zaangażowanych w przygotowania tego spotkania, było – jak zwykle – liczne. Na wiele tygodni przed imprezą, Iwona wymyślała atrakcje, uzgadniała szczegóły, a później czuwała nad całością. Przystrojenie sal to sprawa Ani z mężem – oni także czuwali nad zabawą, podobnie jak grupa osób zwerbowanych przez dyrektora Agnieszkę Przybył. Jak w latach uprzednich, dziećmi – poza rzecz jasną rodzicami – opiekowały się Ala i Jola (córki doktor Agnieszki Tarki-Przybyłek), wraz z koleżanką Ewą. Serdecznie Wam, Dziewczyny, dziękuję – dajecie wspaniały przykład bezinteresownego zaangażowania i wrażliwości na potrzeby innych. Dziękuję także panom Jurkowi i Wojtkowi, którzy

czuwali nad ogarnięciem całego rozgardiaszu i szatnią, ponadto pracownikom bufetu za sprawną obsługę i dbałość o porządek (oj, było później co sprzątać, ale tym zajął się już pan Andrzej).

Dziękuję Halince Kotus, dyrektor Biura OIL (życzymy zdrowia, Halinko!), bo to jej pracownicy przygotowali tę doroczną imprezę, tym razem pod czujnym okiem Małgosi Lewandowskiej – naszej księgowej, która grosza nie poskąpiła. Dziękuję prezesom Grzegorzowi Mazurowi i Grzegorzowi Krzyżanowskiemu oraz skarbnikowi Zbigniewowi Kijasowi, jak zawsze życzliwie wspierającym nasze działania. Dziękuję także tym, o których zaangażowaniu nie wiem, ale przyczynili się do wspólnego sukcesu. To tym wszystkim, wspaniałym ludziom zawdzięczamy chwile zabawy, uciechy i radości.

Paweł Czekalski  
sekretarz ORL

fot. S. Grzanek (także na II s. okładki)



Komisja Kultury Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi serdecznie zaprasza do udziału w tradycyjnej, kolejnej

### **XVI Ogólnopolskiej Wystawie Malarstwa Lekarzy**

Wernisaż Wystawy odbędzie się w Klubie Lekarzy w Łodzi przy ul. Czerwonej 3, 20 maja 2018 r. (niedziela), początek godz. 17:00. Wystawa potrwa do 25 maja br.

Koleżanki i Kolegów lekarzy, zainteresowanych udziałem w Wystawie, prosimy o dostarczenie swych dzieł do 7 maja br., na adres: OIL, 93-005 Łódź, ul. Czerwona 3.

Obrazy, wykonane w dowolnych technikach i formatach, powinny być opatrzone następującymi danymi: tytułem, imieniem i nazwiskiem autora, rodzajem jego specjalizacji, miejscowością zamieszkania. Przyjmujemy maksymalnie dwie prace

od jednego twórcy, ze względu na ograniczenia powierzchni wystawienniczej.

Kontynuując tradycję zapoczątkowaną podczas wcześniejszych edycji Wystawy, planujemy konkurs, w którym prace oceni jury złożone z trójki profesjonalistów.

Serdecznie zapraszamy Autorów i wszystkich zainteresowanych twórczością lekarzy.

Kontakt: Iwona Szelewa, tel. 42 683 17 01, faks 42 683 13 78, e-mail: biuro@oil.lodz.pl



Komisja Kultury  
Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi  
zaprasza do Klubu Lekarza  
przy ul. Czerwonej na:



### Bal Kostiumowy

10 lutego, sobota, początek godz. 20:00.

Liczba miejsc ograniczona. Organizatorzy proszą o wcześniejsze zapisy. Zgłoszenia prosimy kierować na ręce Iwony Szelewy z Biura OIL, tel. 42 683 17 01, biuro@oil.lodz.pl.

### Ostatki Jazzowe

13 lutego, wtorek, początek godz. 19:00.

Koncert ten ma już ustaloną renomę w środowisku lekarskim, gdyż gości zawsze najpopularniejszych w Łodzi jazzmanów. Tegoroczna gwiazda koncertu pozostaje nadal tajemnicą. Po jej występie będzie się można bawić do ostatnich minut karnawału! Prosimy o wcześniejsze zgłaszanie uczestnictwa (bezterminowo): tel. 42 683 17 01 (Iwona Szelewa). Karta wstępu kosztuje 20 zł.



### Spotkanie z Łódzką himalaistką Ewą Szcześniak „Himalaje – wielkie góry, zwykłe życie”

11 marca, niedziela, początek godz. 17:00.

Himalaje, Tybet i Nepal – poznamy w fotografii i wspomnieniach Ewy oraz jej przyjaciół. Ewa jest lekarzem, ale jej pasją są góry. Wspięła się od 1972 r. – najpierw w Tatrach, później w Alpach, a także Himalajach oraz różnych łańcuchach górskich Stanów Zjednoczonych. Była uczestnikiem i kierownikiem wypraw (również czysto kobiecych) w Hindukusz, Andach peruwiańskich, do Patagonii i w Himalaje.



Nie biurowa, a balowa

## Izba Lekarska w... mikołajkowej odświeżeniu

Przed Wigilią i Świątami Bożego Narodzenia, w grudniowym kalendarzu widnieje jeszcze jedna ważna data. Dzień, w którym możemy odkryć w sobie Mikołaja i obdarować bliskich podarunkami. Najczęściej to dzieci budzą się ze słodyczami lub małymi zabawkami pod poduszką. Ale czy tylko dzieci mogą dostawać upominki? Czy dorośli wzajemnie mogą też sobie coś dać? Tak. Mogą dać sobie CZAS.

W sobotni wieczór, 2 grudnia 2017 r., odbyła się mikołajkowa impreza dedykowana młodemu członkowi Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Na tegoroczną, czwartą edycję „Mikołajek”, organizowanych przez Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów, zaprosiliśmy tradycyjnie do pięknych wnętrz dziewiętnastowiecznej willi Ryszarda Geyera przy ul. Czerwonej 3, będącej obecnie siedzibą Izby.

Pięknie przystrojona, dorodna choinka oraz palące się ciepłym światłem świece wprowadziły uczestników izbowych „Mikołajek” w świąteczny nastrój. Młodzi lekarze zobaczyli Izbę w innej odświeżeniu niż do tej pory. Nie biurowa, a balowa.



O odpowiednią muzykę towarzyszącą imprezie, sprzyjającą dobrej zabawie zadbał didżej Dawid Peska. O zatrzymanie tych przyjemnych chwil na dłużej postarał się Michał Witkowski ze swoim aparatem. Za pobudzenie naszej kreatywności możemy podziękować Kubie i Pawłowi z pofoto.pl. Było wspaniale!

W tej radosnej atmosferze nie zapomnieliśmy jednak o tych, którzy potrzebują pomocy. Tak jak rok temu, zbieraliśmy pieniądze z przeznaczeniem dla wybranej rodziny, znajdującej się w trudnej sytuacji, w ramach akcji „Szlachetna Paczka”. W tym roku była to samotna mama z trójką dzieci (więcej na ten temat – s. 24).

Na zakończenie chcę podziękować wszystkim współorganizatorom za ich wkład w przygotowanie tej imprezy! Agata Borys, Ola Kapiczke, Weronika Cybulska, Bartek Nowak, Panie z Klubu Lekarza – bardzo gorąco Wam dziękuję! Bez Was nie byłoby takiej zabawy!

Emilia Mazur

fot. M. Witkowski







### Klasyfikacja Turnieju o Puchar Prezesa ORL w Łodzi

Andrzej Kobyłecki – 7 p.  
Marek Łapok – 6 p.  
Jerzy Rzeńca – 5 p.  
Wojciech Sędzicki – 5 p.  
Piotr Zieliński – 4,5 p.  
Laura Zielińska – 4 p.  
Jakub Cyganowicz – 3,5 p.  
Tadeusz Nowak – 3,5 p.  
Witold Kobyłecki – 3,5 p.  
Aleksandra Kobyłecka – 2,5 p.  
Janusz Borowski – 2 p.  
Adam Jarmakowski – 2 p.  
Marek Pryliński – 1 p.

SSN! Szachy są najważniejsze!

## Znów „sypnęło” niespodziankami

Jak szybko mija czas... A wraz z nim przeminął kolejny, doroczny Turniej Szachowy o Puchar Prezesa ORL w Łodzi. Turniej ten, który – podobnie jak w minionych latach – odbył się w listopadzie w izbowej siedzibie w Łodzi, można po części nazwać jubileuszowym, bo był piętnastym z kolei. I znów „sypnęło” niespodziankami...

Obok rozgrywek w turnieju głównym (jego wyniki prezentujemy obok), w trakcie listopadowej imprezy odbył się

ponadto turniej memoriałowy, rozgrywany ku czci zmarłych niedawno świetnych szachistów lekarzy – Zygmunta Seweryna, Jerzego Żelazika i Eugeniusza Michalaka. I to właśnie walka o memoriałowy puchar przechodni okazała się najbardziej emocjonująca. Wreszcie został bowiem pokonany mistrz Andrzej Kobyłecki, choć sukces zwycięzcy Marka Łapoka zmniejsza fakt, że zwycięski mecz odbył się w formie szachów błyskawicznych (pięć minut na partię dla każdego gracza), gdzie szybka gra powoduje liczne błędy.

Ciekawa będzie dalsza rywalizacja między tymi zawodnikami, a zaostriżyć ją może jeszcze w znacznym stopniu powrót do gry Pawła Pyziaka i Mariusza Ciechowskiego, a do formy – starego wielokrotnego mistrza, autora tej relacji! Ale Andrzej Kobyłecki już szykuje mścicieli, bo do ostatniego turnieju z dobrym skutkiem wprowadził swoich potomków: Aleksandrę i Witolda.

W turnieju memoriałowym (błyskawicznym) kolejność była zatem następująca: Marek Łapok wyprzedził Andrzeja Kobyłeckiego, a Jerzy Rzeńca upilnował

trzecie miejsce na podium. Zastanawia dopiero dziesiąte miejsce w tym turnieju Wojciecha Sędzickiego, który w zawodach głównych zajął czwarte miejsce. Z obserwacji całości rozgrywek widać, że starsi zawodnicy otrząsnęli się nieco z szoku, jakie wywołali juniorzy swoją inwazją na tabele w ubiegłorocznych XXI Mistrzostwach w Szachach Lekarzy i Lekarzy Dentystów OIL w Łodzi. Jednak – jak się wydaje – fatalnie rokuje ich niedługa przyszłość.

Do protokołu należy dodać jeszcze, że zawody prowadził międzynarodowy sędzia szachowy Andrzej Miętkeiwicz, z kamerą wśród grających krążyła Magdalena Rydz, a imprezę otwierał, prowadził, wspomagał i zamykał przedstawiciel władz Okręgowej Rady Lekarskiej, członek jej Prezydium – Włodzimierz Kardas.

Jerzy Rzeńca  
fot. M. Rydz

PS. Po relacji z ubiegłorocznego turnieju mistrzowskiego, zamieszczonej w „Panaceum” nr 8–9/2017, nadesłana została interwencja w sprawie zaprezentowanej klasyfikacji juniorów. Interwenująca Laura Zielińska miała rację, gdyż w bezpośredniej konfrontacji pokonała Katarzynę Spadło, co przy równej liczbie punktów dało jej pierwszeństwo.







## Narciarska wyprawa do Sestriere

W drugim tygodniu grudnia miniego roku mniej liczna niż zwykle grupa lekarzy Łódzkiej Izby – entuzjastów białego szaleństwa wybrała się, wraz z biurem turystycznym „Olimp”, na narciarską wyprawę do włoskiego Sestriere. Długotrwała, trwająca blisko dobę podróż autokarowa nie zniechęciła uczestników, bo uroki alpejskich krajobrazów, skąpanych w grubych pokładach białego puchu, wynagrodziły wszystkim krótkotrwałe zmęczenie.

Niewielka grupa turystów przedświątecznego czasu sprzyjała odpoczynkowi zarówno na nartostradach, jak i uliczkach malowniczej miejscowości. Po dwóch dniach śnieżnych opadów, kolejne cztery dni witały amatorów narciarstwa pełnią słońca i „sztruksową” gładź białych dywanów, które czekały ledwie po przejściu przez ulicę od czterogwiazdkowego Hotelu

Cristallo. Sam hotel, pozwalający na ponarciarski relaks z sauną suchą i mokrą,



oferował także gościom przysmaki włoskiej kuchni z dużą ilością owoców morza i przepiękne widoki z okien hotelowych pokoi.

Atrakcją wyjazdu była możliwość spędzenia jednego dnia w narciarskim ośrodku Montgenevre we Francji, dokąd transfer autokarowy zapewnili nam organizatorzy wyjazdu. Natomiast jedyną niedogodnością była dość ograniczona liczba otwartych tras, a zwłaszcza brak możliwości korzystania z tych, które pamiętają Igrzyska Olimpijskie z 2006 roku. Najważniejsze jednak, że tym razem obyło się bez urazów i uczestnicy wypoczęci i w dobrych nastrojach wrócili z udanej zimowej wyprawy.

Wszystkim uczestnikom serdecznie dziękuję i zapraszam na następne izbowe narciarskie wyjazdy.

Tekst i zdjęcia  
Grzegorz Mazur



# XVIII MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY W PIŁCE SIATKOWEJ WIELUŃ, 23–24 MARCA 2018 r.



**ZAPISY DO 28 LUTEGO 2018 r.**

**WIĘCEJ INFORMACJI – TEL. 604 947 486**

**REGULAMIN NA STRONIE:**

**[www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl) ⇨ wydarzenia sportowe i kulturalne**





**TEATR WIELKI W ŁODZI**

**„Święto Wiosny/Krzesany”**

Zestawienie „Święta Wiosny” Igora Strawieńskiego z „Krzesany” Wojciecha Kilara jest wyjątkowe, ale trafne. Przede wszystkim prezentuje najwybitniejsze osiągnięcia kompozytorskie spójne w swym wyrazie i emocjonalnie zrównoważone, które ze sobą korespondują, a nie konkurują. Bez wątplenia taki właśnie dialog wywiązuje się pomiędzy utworami dwóch znakomitych kompozytorów, którzy zainspirowani: wierzeniami i obrzędami pogańskiej Rusi – z jednej strony, a z drugiej – niepowtarzalnością polskiego folkloru góralskiego stworzyli dwa jakże różne stylistycznie, a zarazem spójne klimatycznie dzieła muzyczne. Nie mniej ważne w tym spektaklu jest zestawienie choreografów. Martha Graham – jedna z najważniejszych postaci światowego baletu oraz Henryk Konwiński – kontynuator baletowych tradycji polskiego tańca, kreują uniwersalne, niezależne od siebie dwie wizje choreograficzne, których połączenie wyzwala u widzów eksplozję emocji. Obie realizacje się przy tym dopełniają, bez dominacji żadnej ze stron. Spektakl został nagrodzony nadzwyczajną Złotą Maską w sezonie 2015/2016.



**Termin:** 28 lutego 2018 r., godz. 19:00

**Konkurs:** Mamy dla Czytelników dwa podwójne zaproszenia, które można wygrać, przysyłając prawidłową odpowiedź na pytanie „Kto jest autorem choreografii do baletu *Święto Wiosny/Krzesany*?” – do 31 stycznia 2017 r., na adres [bilety@oil.lodz.pl](mailto:bilety@oil.lodz.pl).

**WYTWÓRNIA**



**Smolik i Kev Fox**

Dwie indywidualności, które łączy niesamowita pasja do pokonywania muzycznych granic i odkrywania nowych przestrzeni artystycznych. Decyzja o nagraniu wspólnego albumu była naturalnym rozwinięciem współpracy Andrzeja Smolika – znakomitego polskiego producenta oraz Keva Foxa – brytyjskiego *songwrittera*. Obecnie ta płyta to jeden z najlepiej ocenianych albumów 2015 r., za który artyści odebrali Fryderyka 2016 za Najlepszy Album Roku w kategorii Elektronika i Alternatywa. Płyta od czerwca 2017 r. ma status platynowej. W wersji koncertowej, te misternie skonstruowane, pełne melancholii melodie Smolika, w połączeniu z hipnotyzującym, silnym wokalem Keva, nabierają kompletnie nowej energii.

**Termin:** 14 lutego 2018 r., godz. 19:00

**„Dżem”**

Mówi się o nich „polscy Rolling Stones”... I faktycznie – coś w tym jest. Choćby ze względu na źródła muzyki, żonglowanie stylami, konsekwencję i... na staż, pod względem którego coraz mniej mają równych. Z uwagi na nieharcerski tryb życia i na skomplikowane, niewolne od dramatów dzieje – oczywiście też, „Dżem” zagra w Wytwórni ponownie.

**Termin:** 18 lutego 2018 r., godz. 18:00



**„Miód i Dym” – Anita Lipnicka & The Hats**

Anita Lipnicka, jedna z najbardziej stylowych artystek, od lat konsekwentnie idących (często pod prąd) obraną przez siebie drogą, bez względu na panujące aktualnie mody i trendy muzyczne, powraca do łódzkiej Wytwórni. Tym razem obok artystki pojawi się jej stały skład – The Hats. Koncert oparty będzie na piosenkach pochodzących z najnowszego albumu zatytułowanego „Miód i dym”, którego premiera odbyła się 17 listopada 2017. Podczas koncertu po raz pierwszy będzie można posłuchać nowych utworów Lipnickiej, ale nie zabraknie też starszych, doskonale znanych kompozycji.

**Termin:** 22 lutego 2018 r., godz. 19:00

**Konkurs:** Mamy dla Czytelników po jednym podwójnym zaproszeniu na każdy z koncertów w Wytwórni, które można wygrać, przysyłając prawidłową odpowiedź na pytanie „W którym roku powstał Klub Wytwórnia?” – do 30 stycznia 2018 r., na adres [bilety@oil.lodz.pl](mailto:bilety@oil.lodz.pl).

**Lekarze po godzinach**

Propozycje wydarzeń kulturalnych, sportowych i integracyjnych

Jak co miesiąc, jako koordynat projektu „Lekarze po godzinach”, zachęcam Państwa do skorzystania z możliwości, jakie on daje. Wszelkie niezbędne informacje o projekcie i zasady formularza są dostępne na portalu: [www.panaceum.lodz.pl/po-godzinach/oferta](http://www.panaceum.lodz.pl/po-godzinach/oferta).

Podane propozycje są kierowane do wszystkich członków OIL w Łodzi, posiadających Legitymację Lekarską. Przypominam, że wyrobienie tego dokumentu jest bezpłatne, a wszelkie niezbędne formularze są dostępne na stronie internetowej [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl), w zakładce „Formalności”.

Z naszym projektem współpracują łódzkie restauracje, a także filharmonia, kina i teatry, wśród tych ostatnich: Teatr im. Stefana Jaracza, Teatr Mały w Manufakturze, Teatr Nowy im. Kazimierza Dejmka, Teatr Pinokio oraz Teatr Wielki. W kasie każdego z tych przybytków kultury, po okazaniu Legitymacji Lekarskiej, można kupić bilety na dowolnie wybrany spektakl lub koncert (w miarę wolnych miejsc), w cenie ulgowej. Aktualna oferta

kulturalno-gastronomiczna współpracujących z nami instytucji dostępna jest zawsze na wskazanym wyżej portalu „Panaceum”.

•••

Aktualny jest również projekt, dotyczący współpracy naszej Izby z firmą VanityStyle Sp. z o.o., która oferuje członkom łódzkiej OIL (oraz im rodzinom: małżonkom i dzieciom) dwa rodzaje kart sportowych w obniżonych cenach. Karta „FitProfit” uprawnia do nielimitowanych wizyt w obiektach sportowych, a karta „FitSport” umożliwia do ośmiu wejść w miesiącu. Szczegółowy proces rejestracyjny do projektu sportowego dostępny jest na portalu: [www.panaceum.lodz.pl/po-godzinach/karty-sportowe](http://www.panaceum.lodz.pl/po-godzinach/karty-sportowe).

Zapraszamy też do odwiedzenia adresu: [www.facebook.com/lekarzepogodzinach](http://www.facebook.com/lekarzepogodzinach).

*Mateusz Kowalczyk*  
wiceprzewodniczący KMLiLD OIL w Łodzi,  
koordynator projektu „Lekarze po godzinach”

# Krzyżówka 1-2/2018

## POZIOMO

- A1 – laureat Nagrody Nobla za odkrycie penicyliny
- A9 – komórka tuczna
- B7 – w dorobku Beethovena i Mickiewicza
- C1 – Pawlikowski, twórca łódzkiej szkoły endokrynologii
- C9 – białaczka
- E1 – zapis badania słuchu opartego na pomiarze podatności błony bębenkowej
- E13 – druh Portosa
- F11 – dokument notarialny
- G1 – patriotyczny utwór Marii Konopnickiej
- G11 – kojarzenie płciowe zwierząt tego samego gatunku
- H5 – Jagger z „The Rolling Stones”
- I1 – fałd na spodnicy
- I7 – wzrost liczby granulocytów kwasochłonnych
- K1 – kalendarz z poradami
- K10 – niechęć, odraza

## PIONOWO

- 1A – metoda leczenia żółtaczki fizjologicznej
- 3A – błona śluzowa macicy
- 5A – lek o silnym działaniu immunosupresyjnym i cytostatycznym, stosowany po przeszczepach narządów
- 5H – pisarz niemiecki, autor „Czarodziejskiej góry”
- 7A – wieś koło Siekierok, miejsce forsowania Odry w operacji berlińskiej
- 8H – odkrywca prątką gruźlicy
- 9A – febra, zimnica
- 10H – karetka z PRL
- 11A – Wojciech, artysta malarz i rzeźbiarz, twórca monumentu „Wieczna Miłość” w Wieluniu
- 12F – potomkowie hiszpańskich kolonizatorów
- 13A – pisemne opracowania zagadnienia technicznego
- 14G – Corvina, ceniona ryba morska obu Ameryk
- 16A – enzym katalizujący reakcje przenoszenia różnych grup chemicznych (ALAT, ASPAT)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
A					12											
B									24				15			
C	13	18						1				11		26	8	
D											9					
E											22			28	10	
F	6			20				7								
G		14						30								
H					3			19	29		17					
I					25						23	4				2
J				27										21		
K					16							5				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Rozwiązanie krzyżówki w postaci hasła prosimy przesłać na adres pocztowy lub e-mailowy:

Biuro OIL „Panaceum”, 93-005 Łódź,  
ul. Czerwona 3, e-mail: panaceum@oil.lodz.pl  
z dopiskiem na kopercie lub w temacie e-maila: „Krzyżówka nr 1-2/2018”.

Termin nadsyłania rozwiązań – 28 lutego 2018 r. (prosimy o podawanie adresów).

Spośród rozwiązań zostaną wylosowane trzy prawidłowe. Nazwiska nagrodzonych podamy w „Panaceum” nr 4/2018. Nagrodami będą książki – niespodzianki.

*Życzymy miłej zabawy!*

Rozwiązanie krzyżówki z „Panaceum” nr 11/2017: KREW DAREM LEKARZY REZYDENTÓW.

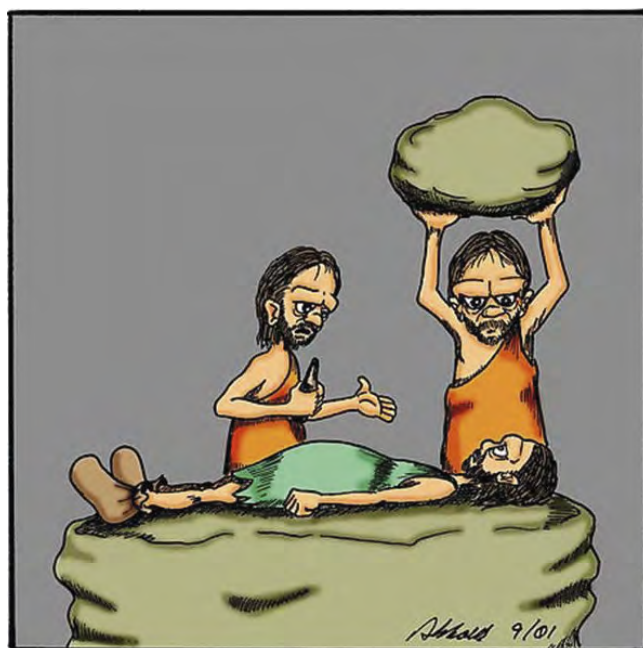
Z grupy Czytelników, którzy nadesłali prawidłowe rozwiązania, wylosowani zostali: **Elżbieta Kobiela-Bobrowska** z Łodzi, **Martyna Przygodzka** z Krośniewic, **Aleksandra Rytko** z Łodzi. Wylosowanym „szczęśliwcom” gratulujemy! Nagrody książkowe wyślemy pocztą.

Redakcja

## Słownik „Gwary Lekarskiej”

- Złoty środek – relanium.
- Strzelić pacjenta – zastosować defibrylację.
- Gluty – skrzepy w drenażu.
- Plujka – pacjent w psychozie, plujący na sprzęt i/lub personel.
- Podróż do central parku, wyjazd do Piotra – zgon pacjenta.
- Przewietrzyć chorego – zrobić reoperację, w trakcie której nie znaleziono niczego „ciekawego” (czyli źródła problemu).
- Cipka anestezjologiczna – maska krtaniowa (z uwagi na kształt).
- Mordoplastyka – operacja skóry twarzy z przesunięciem płatów skórnych.
- Telewizor – defibrylator Lifepack 12.
- Usługi Wod-Kan-CO – cewnikowanie pacjenta.
- Krokodyl – „brutalny”, krwawo operujący chirurg.
- Uduścić, zagazować pacjenta – wykonać znieczulenie wziewne.
- Depesza z Damaszku, szlaczek – EKG.
- Mały chirurg – znaczy chirurg dziecienny.
- Dowcipny doktor – ginekolog.
- Badaczki – krew pobierana na badania.

Źródło: [www.polanest.webd.pl/pliki/humor.anestezjologiczny/sownik.gwary.anestezjologicznej.html](http://www.polanest.webd.pl/pliki/humor.anestezjologiczny/sownik.gwary.anestezjologicznej.html)



**To Ziemowit – Twój anestezjolog**



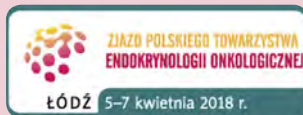


**Termin:** 9–10 marca 2018 r.

**Miejsce:** Centrum Konferencyjne Hotelu Airport Okęcie, Warszawa, ul. 17 Stycznia 24

**Kierownik naukowy:** dr n. med. Aleksandra Ciałkowska-Rysz

To już siódme spotkanie odbywające się pod patronatem Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej oraz redakcji czasopism „Medycyna Paliatywna” i „Menedżer Zdrowia”. Konferencja kierowana jest pod adresem zarządzających jednostkami opieki paliatywnej, lekarzy, pielęgniarek oraz innych osób, które na co dzień stykają się z pacjentem chorującym na postępujące choroby niepoddające się leczeniu przyczynowemu. Kierunki koniecznych zmian organizacyjnych i finansowych w medycynie paliatywnej, ocena stanu leczenia przeciwbólowego w Polsce, fakty i mity dotyczące opieki paliatywnej, a także nowe możliwości terapii pacjentów – to główne tematy konferencji.



**Termin:** 5–7 kwietnia 2018 r.

**Miejsce:** Łódź

**Kierownik naukowy:** prof. Andrzej Lewiński

W wykładach, wygłoszonych podczas Zjazdu, poruszone zostaną m.in. następujące zagadnienia: nowotwory gruczołu tarczowego, choroby nowotworowe kory i rdzenia nadnerczy, guzy przysadki, nowotwory złośliwe gonad, czynniki sprzyjające powstawaniu nowotworów gruczołów endokrynnych (ze szczególnym uwzględnieniem nowotworów złośliwych), diagnostyka obrazowa guzów nowotworowych gruczołów wydzielania wewnętrznego

oraz leczenie chirurgiczne nowotworów gruczołów wydzielania wewnętrznego. Pojawi się także tematyka związana z nowotworami innych gruczołów dokrewnych (przytarczyce, część wewnątrzwydzielnicza trzustki, szyszynka).



**Termin:** 16–18 marca 2018 r.

**Miejsce:** Centrum Kongresowe Międzynarodowych Targów Poznańskich, pawilon 15

**Przewodniczący Rady Naukowej:** prof. Jacek Wysocki

Każdy lekarz, który chce otrzymać w pigułce najnowsze standardy postępowania i wytyczne niemal wszystkich dziedzin medycyny, nie może przeoczyć tego wydarzenia. Do grona wykładowców, podobnie jak w ubiegłych latach, organizatorzy zaprosili ponad stu uznanych, cieszących się szczególnym autorytetem ekspertów, konsultantów krajowych i prezesów towarzystw naukowych, którzy w ciągu trzech dni opowiedzą o postępach medycyny w ujęciu praktycznym. Z programem ramowym wydarzenia można się zapoznać na stronie internetowej: [www.topmedicaltrends.pl](http://www.topmedicaltrends.pl).

Szczegóły dotyczące poszczególnych konferencji, ich programy, sposób rejestracji oraz koszty uczestnictwa – [www.termedia.pl](http://www.termedia.pl)

# KARDIOKNOW-HOW

## SZKOLENIA Z KARDIOLOGII KLINICZNEJ

Kształcenie podyplomowe lekarzy w ważnych epidemiologicznie i demograficznie dziedzinach medycyny w Centralnym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

### PRAKTYCZNE SPOSOBY POSTĘPOWANIA W NAJCZĘSTSZYCH CHOROBAH UKŁADU KRĄŻENIA

#### TEMATY:

Kardiologia kliniczna  
Elektrokardiologia  
Ostre zespoły wieńcowe  
Nadciśnienie tętnicze

#### SKIEROWANE DO:

Lekarzy POZ  
Lekarzy wszystkich specjalności

#### METODY SZKOLENIA:

wykłady, prezentacje przypadków klinicznych, testy interaktywne

#### MATERIAŁY SZKOLENIOWE:

przekazywane uczestnikom po szkoleniu

#### WYKŁADOWCY:

Specjaliści z zakresu chorób układu krążenia

#### MIEJSCE:

Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi,  
92-213 Łódź, ul. Pomorska 251  
- budynek A1 - CKD

#### KOSZT:

bezpłatne

Szczegółowy program, terminy szkoleń i rejestracja:

[WWW.KARDIO-KNOW-HOW.UMED.PL](http://WWW.KARDIO-KNOW-HOW.UMED.PL)



CENTRALNY SZPITAL KLINICZNY  
UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Szkolenie realizowane w ramach projektu pn. Kształcenie podyplomowe lekarzy w ważnych epidemiologicznie i demograficznie dziedzinach medycyny w Centralnym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020. Oś priorytetowa V. Wsparcie dla obszaru zdrowia. Działanie: 5.4 Kompetencje zawodowe i kwalifikacje kadr medycznych, zgodnie z umową nr POWR.05.04.00-00-0080/16.

## Wysokość składki członkowskiej od 1 stycznia 2015 r.

Przypominamy, że uchwałą Naczelnej Rady Lekarskiej nr 27/14/VII z 5 września 2014 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej ustalono, że od 1 stycznia 2015 r.:

- składka obowiązująca lekarza i lekarza dentyście, członka izby lekarskiej, wynosi 60 zł miesięcznie;
- lekarz posiadający ograniczone prawo wykonywania zawodu, tj. lekarz stażysta, opłaca składkę w wysokości 10 zł miesięcznie.

Obowiązek opłacania składki powstaje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym lekarz, lekarz stażysta:

1) został wpisany do rejestru członków okręgowej izby lekarskiej;

2) utracił prawo do zwolnienia z obowiązku opłacania składki.

Składkę za dany miesiąc opłaca się do końca tego miesiąca lub z dowolnym wyprzedzeniem, osobiście lub za pośrednictwem pracodawcy: 1) na konto bankowe okręgowej izby lekarskiej lub 2) na indywidualny numer subkonta bankowego nadany i przekazany przez okręgową izbę lekarską, lub 3) w kasie okręgowej izby lekarskiej. Od zaległych składek nalicza się odsetki ustawowe.

•••

Z obowiązku opłacania składki członkowskiej zwolniony jest lekarz, który:

1) ukończył 75 lat,

2) został skreślony z rejestru członków okręgowej lub wojskowej izby lekarskiej,

3) złożył stosowne oświadczenie\*, że nie osiąga przychodów z tytułu wykonywania zawodu oraz ze źródeł przychodów wymienionych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych, z wyłączeniem renty lub emerytury.

Zwolnienie z obowiązku opłacania składek ma charakter czasowy i przysługuje tylko na okres nieosiągnięcia wyżej wymienionych przychodów. Lekarz ma obowiązek niezwłocznie powiadomić okręgową radę lekarską o ponownym osiągnięciu przychodów i złożyć stosowne oświadczenie\*. Prawo do zwolnienia z obowiązku opłacania składki traci z pierwszym dniem miesiąca, następującego po miesiącu, w którym osiągnięciem określony w przepisach przychód.

Okręgowa rada lekarska może zażądać od lekarza dokumentów podatkowych w celu weryfikacji prawdziwości złożonego w tej sprawie oświadczenia. W przypadku ustalenia, że oświadczenie o nieosiągnięciu przychodu zostało złożone niezgodnie z prawdą lub w przypadku nieprzedstawienia przez lekarza dokumentów podatkowych, okręgowa rada lekarska podejmuje uchwałę stwierdzającą brak podstaw do zwolnienia lekarza z obowiązku opłacania składki w okresie, w którym lekarz faktycznie korzystał ze zwolnienia i wzywa go do zapłaty zaległych składek wraz z odsetkami ustawowymi.

•••

Lekarz, który przed wejściem w życie cytowanej uchwały NRL:

1) miał ustaloną miesięczną wysokość składki w kwocie 10 zł, opłaca ją w tej wysokości do czasu uzyskania prawa do zwolnienia z obowiązku opłacania składki na podstawie przepisów obowiązujących od 1 stycznia 2015 r. (np. ukończy 75 lat);

2) uzyskał prawo do zwolnienia z obowiązku opłacania składki, zachowuje to prawo do czasu zaistnienia zdarzenia skutkującego powstaniem obowiązku opłacania składki na podstawie przepisów obowiązujących od 1 stycznia 2015 r. (np. osiągnięciem określonym w przepisach przychody).

\*Wzory oświadczeń o nieosiągnięciu przychodów oraz o osiągnięciu przychodów stanowią załączniki nr 1 i nr 2 do wymienionej na wstępie uchwały i są dostępne na stronie internetowej łódzkiej OIL lub w siedzibie jej biura w Łodzi oraz w biurach delegatur.



Wojewódzki Szpital Zespolony  
im. Stanisława Rybickiego  
w Skierniewicach

### ZATRUDNI

- lekarzy specjalistów z zakresu **kardiologii**,
- lekarzy specjalistów z zakresu **chorób wewnętrznych**,
- lekarzy specjalistów z zakresu **nefrologii**,
- lekarzy specjalistów z zakresu **okulistyki**,
- lekarzy specjalistów lub lekarzy specjalizujących się (powyżej 2 lat specjalizacji) z zakresu **radiodiagnostyki lub radiologii i diagnostyki obrazowej**,
- lekarzy specjalistów lub lekarzy specjalizujących się (powyżej 2 lat specjalizacji) z uprawnieniami do pracy w **Szpitalnym Oddziale Ratunkowym**.

Warunki zatrudnienia i wynagrodzenia do uzgodnienia z Dyrektorem WSZ im. S. Rybickiego w Skierniewicach.

Kontakt:

Wojewódzki Szpital Zespolony,  
96-100 Skierniewice,  
ul. Rybickiego 1,  
tel. **46 834 07 50**  
e-mail: **sekretariat@wsz-skiem.pl**



**Medycyna Grabieniec Sp. z o.o.**

Łódź, ul. Grabieniec 13  
Łódź, ul. Zachodnia 12A/12C  
Łódź, ul. Brzozowskiego 2

### Zatrudnimy

specjalistów w ramach umowy z NFZ:

psychiatrę,  
lekarza w trakcie specjalizacji  
z psychiatrii,  
neurologa,  
laryngologa,  
alergologa,  
ginekologa,  
nefrologa dziecięcego,  
rehabilitanta,  
neurologa lub anestezjologa do poradni  
leczenia bólu.

Proponujemy  
korzystne warunki pracy

Kontakt: tel. **600 012 351**, e-mail: **iwona@grabieniec.pl**



## Praca

**Psycholog kliniczny** specjalista dzieci i młodzieży podejmie współpracę na terenie Łodzi i okolic. Francuski, angielski – biegły,

tel. **519 637 454**,  
[www.zrodlopsychoterapia.pl](http://www.zrodlopsychoterapia.pl)

Lekarz **stomatolog ogólny** poszukuje pracy na terenie Łodzi,

tel. **731 067 579**

Zatrudnię **lekarza dentystę** ze specjalizacją ze **stomatologii zachowawczej** oraz lekarza z zamiłowaniem do **protetyki**. Gabinet dobrze wyposażony endodontycznie,  
[iksdent@iksdent.pl](mailto:iksdent@iksdent.pl), tel. **602 273 391**

Zatrudnię osobę do **pracy w recepcji** w wielostanowiskowym gabinecie stomatologicznym w centrum Łodzi,

tel. **602 225 492**

Nowoczesny gabinet stomatologiczny w Aleksandrowie Łódzkim przyjmie do zespołu **lekarza dentystę**,

tel. **573 921 112**

Gabinet Stomatologiczny w Pabianicach nawiąże współpracę w zakresie **ortodoncji, chirurgii i stomatologii ogólnej**,  
tel. **530 339 977**, e-mail: [przyjaznastomatologia.recepcja@gmail.com](mailto:przyjaznastomatologia.recepcja@gmail.com)

NZOZ w Łodzi zatrudni lekarza **dentystę** (NFZ i świadczenia prywatne),

tel. **502 411 415**

SPZOZ w Gruciu (kujawsko-pomorskie) pilnie zatrudni **dentystę**. Atrakcyjne warunki, mieszkanie,

tel. **600 824 864**

Gabinet stomatologiczny w Radomsku nawiąże współpracę z lekarzem **ortodontą**,

tel. **502 313 025**

Zatrudnię **dentystów** i stażystów, woj. łódzkie,

tel. **501 683 404**

Prężnie działający gabinet w centrum Łodzi nawiąże współpracę z lekarzem **dentystą**,

tel. **603 043 933**

**LEKARZA DENTYSTĘ** zatrudnię; Łódź Nastrojowa 54,

tel. **501 568 444**

NZOZ Poradnia Stomatologiczna w Łodzi (dzielnica Łódź-Polesie) zatrudni lekarza **dentystę**. Umowa z NFZ,

tel. **601 262 495**

NZOZ ZAMED w Zapolicach zatrudni **dentystę**. Forma zatrudnienia i warunki pracy do uzgodnienia,

tel. **502 165 024**

## SP ZOZ w Konstancynie Łódzkim

### ZATRUDNI

**LEKARZA LARYNGOLOGA**  
oraz  
**LEKARZA DENTYSTĘ**  
z 10-letnim stażem pracy z dziećmi.

Praca w ramach umowy z NFZ.

Forma zatrudnienia dowolna.

Warunki i wynagrodzenie do uzgodnienia.

Kontakt:

tel. **603 203 116**

e-mail: [spzoz\\_statystyka@op.pl](mailto:spzoz_statystyka@op.pl)

Miejskie Centrum Medyczne „Górna” w Łodzi, ul. Felińskiego 7 zatrudni **lekarza POZ** w pełnym wymiarze godzin.

Forma zatrudnienia (umowa o pracę lub umowa cywilnoprawna) oraz warunki pracy i płacy do uzgodnienia.

tel. **42 689 20 81**, e-mail: [sekretariat@mcmgorna.pl](mailto:sekretariat@mcmgorna.pl)

Zduńskowski Szpital Powiatowy Sp. z o.o. zatrudni **LEKARZY INTERNISTÓW** do pracy w oddziale chorób wewnętrznych.

Forma zatrudnienia i wynagrodzenia do ustalenia. Oferujemy bardzo korzystne warunki pracy.

tel. **43 824 41 47**, e-mail: [sekretariat@szpital-zdwola.info](mailto:sekretariat@szpital-zdwola.info)

NZOZ SI ZGODA w Konstancynie Łódzkim  
**ZATRUDNI PIELEŃNIARKĘ do pracy w POZ.**

tel. **42 211 11 62 w. 134**,  
e-mail: [kadry@zgoda.pl](mailto:kadry@zgoda.pl)

Centrum Stomatologii Duodent w Piotrkowie Trybunalskim podejmie współpracę z **lekarzem dentystą** w ramach świadczeń umowy z NFZ na leczenie doraźne. Elastyczne godziny pracy, atrakcyjne honorarium.

Zainteresowanych prosimy o kontakt:  
tel. **600 730 612**, e-mail: [e.duodent@gmail.com](mailto:e.duodent@gmail.com)



**Medycyna Grabieniec Sp. z o.o.**

91-140 Łódź, ul. Grabieniec 13

Pilnie zatrudnimy:

**internistę** lub  
**lekarza rodzinnego**  
lub **lekarza z zaświadczeniem z OIL o lekarzu POZ**  
w ramach kontraktu z NFZ.

Proponujemy bardzo korzystne warunki pracy.

Kontakt: tel. **600 012 351**, e-mail: [iwona@grabieniec.pl](mailto:iwona@grabieniec.pl)

**Centra Medyczne Medyceusz Sp. z o.o.**

zatrudnią

- lekarzy specjalistów w zakresie poradni: psychiatrycznej, ginekologicznej, rehabilitacyjnej, metabolicznej, endokrynologicznej, kardiologicznej;
- lekarza wykonującego USG Doppler oraz radiologa;
- lekarza w podstawowej opiece zdrowotnej (internista, lekarz rodzinny) – pełen etat;
- lekarzy na dyżury w nocnej opiece zdrowotnej.

Zainteresowanych prosimy o kontakt:  
tel. **508 216 873**,  
e-mail: [sekretariat@medyceusz.com](mailto:sekretariat@medyceusz.com)



### Atrakcyjna praca dla lekarzy-dentystów w dziedzinach:

- endodoncja mikroskopowa
- stomatologia zachowawcza
- stomatologia dziecięca

### Dlaczego warto dołączyć do nas?

- stawiamy na wysokie standardy i dobre materiały
- pełne wyposażenie (tomograf, mikroskopy itd.)
- bardzo dobre zarobki
- elastyczny grafik
- duże zapotrzebowanie i zawsze komplet pacjentów (tylko "prywatni")
- miła atmosfera wśród młodej kadry

Nasze gabinety znajdują się w miastach: **Sieradz** (40min. z Łodzi, 40min. z Kalisza) i **Turek** (30min z Konina, 40min. z Kalisza)

facebook: @estetikatunek, @estetikasieradz

www.estetika.net.pl

kontakt: dr n. med. Artur Bakalarz 691722399, estetika@estetika.net.pl

### AMVZ Arbeitsmedizinisches Vorsorgezentrum GmbH Niederlagstraße 9, 01589 Riesa



Unser mittelständisches Unternehmen ist seit 1992 in den Bereichen Arbeitsmedizin, Arbeitssicherheit und Umweltschutz tätig. Dabei betreuen wir im Raum Sachsen und Sachsen-Anhalt branchenübergreifend namhafte Unternehmen, Krankenhäuser, öffentliche Einrichtungen und eine Vielzahl mittelständischer Firmen.

Wir suchen zur Verstärkung unserer Teams ab sofort

- in **Wolfen** (in der Nähe von Leipzig bzw. Halle),
  - in **Riesa** (in der Nähe von Dresden)
- eine/n **Facharzt für Arbeitsmedizin / Arzt in Weiterbildung (m/w)** in Voll- oder Teilzeit (5-Tage-Woche).

Voraussetzungen für diese Tätigkeit sind eine Approbation als Arzt, eine mindestens zweijährige Tätigkeit in der Inneren Medizin bzw. in der Allgemeinmedizin (Familienmedizin) sowie gute Deutschkenntnisse.

#### Unser Angebot:

- Eine abwechslungsreiche, interessante und anspruchsvolle Tätigkeit als Mediziner und Berater zu allen Fragen des Gesundheitsschutzes und der Gestaltung der Arbeitswelt
- Moderne apparative Ausstattung, Rechen- und Kommunikationstechnik sowie Dienstwagen
- Umfassende Förderung der persönlichen Entwicklung durch interne und externe Weiterbildungsmöglichkeiten
- Geregelte Arbeitszeit ohne Nachtschichten, Wochenenddienste und Bereitschaften
- Familiäres Klima.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, die Sie bitte auf Deutsch an folgende Anschrift senden:

AMVZ Arbeitsmedizinisches Vorsorgezentrum GmbH  
Geschäftsführer Herr Frank May,  
Niederlagstraße 9  
01589 Riesa

e-mail: [f.may@amvz-riesa.de](mailto:f.may@amvz-riesa.de)

Centrum Medyczne Renoma zatrudni specjalistę **ginekologii i położnictwa**. Atrakcyjne warunki pracy, możliwość umowy o pracę lub kontrakt,  
tel. **608 409 589**

**SURGICA**–Pawelczak w Częstochowie zatrudni **LEKARZA** lub **LEKARZA STOMATOLOGA** do pracy w dziale Medycyny Estetycznej. Mile widziana specjalizacja: **DERMATOLOGIA** lub **CHIRURGIA PLASTYCZNA**, doświadczenie w medycynie estetycznej. Dowolna forma zatrudnienia, **dobre warunki pracy, nowoczesny sprzęt, możliwość doksztalcenia**,  
e-mail [agata@pawelczak.com](mailto:agata@pawelczak.com)  
tel. **885 877 866**

Medicus-Dent podejmie współpracę z dentystami: **endodoncja** (ciekła gutaperka, mikroskop), **stomatologia estetyczna, protetyka** – prywatnie; i lekarzem po stażu – NFZ,  
tel. **602 100 246, 792 358 632**.

Podjemy współpracę z lekarzem **dentystą** w prywatnym gabinecie w okolicach Łodzi. Oferujemy nowoczesny sprzęt, RVG, pracę z asystentką,  
tel. **501 381 888**

NZOZ DENTICA – pełnopłatna poradnia stomatologiczna w Skierniewicach zatrudni lekarza **endodontę** (praca z mikroskopem).  
tel. **533 999 567**,  
e-mail: [pkawczynski@gmail.com](mailto:pkawczynski@gmail.com)

Zatrudnię **dentystę** – centrum Łodzi. NFZ, świadczenia komercyjne. Forma i warunki pracy do uzgodnienia,  
tel. **662 048 664**

### Sprzedam

Wyposażenie gabinetu stomatologicznego,  
tel. **600 969 030**

SLEEPERONE 4 (znieczuleniekomp.) producent Dental HI TEC. Cena 3400 zł,  
tel. **792 358 632**

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Łodzi  
ul. Aleksandrowska 61/63 zatrudni:

- lekarza POZ
- specjalistę okulistę
- specjalistę neurologa
- specjalistę medycyny pracy
- specjalistę rehabilitanta

Informacje: tel. **42 272 19 00**



**mkdent**  
Stomatologia Rodzinna

Nowoczesna klinika stomatologiczna znajdująca się w Głównie, około 30 km od Łodzi nawiąże współpracę z **lekarzem dentystą** w związku z rozwojem firmy.

Praca na „cztery ręce”, nowoczesne wyposażenie, mikroskop, maszynowe systemy endodontyczne i płynna gutaperka, pełna diagnostyka radiologiczna (RVG, OPG i CBCT), pacjenci prywatni.

Jeśli jesteś osobą zaangażowaną w pracę, dbającą o dobro pacjenta i pracujesz w myśl „nowoczesnej stomatologii”, to zachęcamy do wysłania swojego CV na adres:

**[kontakt@mkdent.com.pl](mailto:kontakt@mkdent.com.pl)**

lub kontakt pod numerem telefonu **508 213 772**.

### Lokale

Gabinety lekarskie w prężnie rozwijającym się centrum medycznym, wysoki standard, dogodna lokalizacja, Pabianice. Możliwość wynajmu na godziny. Zapewniamy obsługę rejestratorki i w pełni wyposażony gabinet zabiegowy. Komfortowe warunki współpracy, atrakcyjna cena,  
tel. **512 194 789**

Odstąpię praktykę dentystyczną w centrum Łodzi. Lokal wynajęty, czynsz atrakcyjny. Zarekomenduję następcę swoim stałym pacjentom,  
e-mail: [dent1@onet.pl](mailto:dent1@onet.pl)

Wynajmę lokal na 2-stanowiskowy gabinet stomatologiczny, urządzony, pełne wyposażenie, nowy sprzęt. Łódź–Retkinia,  
tel. **501 431 184** (po 20:00);  
e-mail: [joanna.prazanowska@wp.pl](mailto:joanna.prazanowska@wp.pl)  
Gabinet lekarski 48 m<sup>2</sup> w centrum do wynajęcia,  
e-mail: [witajw2013@gmail.com](mailto:witajw2013@gmail.com)

Poradnia POZ w Tomaszowie Mazowieckim udostępni gabinety: stomatologiczny, ginekologiczny, specjalistyczne pomieszczenie z urządzeniami do rehabilitacji.  
tel. **608 350 841**





14 grudnia 2017 r. odszedł od nas Kolega doktor **Adam Matysiak** specjalista chirurgii ogólnej

Doktor Adam Matysiak na ostatnim XXXV Okręgowym Zjeździe Lekarzy łódzkiej OIL, który odbył się w Słoku koło Bełchatowa na przełomie marca i kwietnia 2017 r., został uhonorowany izbowym odznaczeniem „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”. Pod wnioskiem o jego nominację podpisało się kilkudziesięciu lekarzy, głównie z Rawy Mazowieckiej, gdzie pracował, a także okolic tego miasta, co niewątpliwie świadczy o wielkim szacunku i uznaniu dla Jego osoby.

Sylwetkę Doktora Adama Matysiaka miałem zaszczyt i przyjemność przybliżyć delegatom na Zjazd w laudacji wygłoszonej na jego cześć w czasie uroczystości zjazdowych, szersze zaś grono Koleżanek i Kolegów lekarzy mogło się zapoznać z tymi informacjami na stronach pisma „Panaceum” nr 5/2017 oraz na stronie internetowej Izby. Nie chcąc się powtarzać, pragnę wyrazić nasz smutek i żal, że nie będzie nam już dane obcowanie z Jego osobowością, która była przepelniona życzliwością dla świata i ludzi, skłonnością

do przekazywania innym ogromnego doświadczenia – zarówno w życiu zawodowym, jak i w życiu społeczno-towarzyskim, a także poczuciem humoru oraz dystansem wobec siebie.

W ostatnim pożegnaniu Kolegi Adama Matysiaka, które odbyło się na rawskim cmentarzu 19 grudnia 2017 r., wzięło udział bardzo wiele osób, w tym liczna rzesza lekarzy, którzy przyszli w ten zimowy dzień, aby złożyć Mu swoje uszanowanie. Niech otuchy dodadzą nam słowa ks. Jana Twardowskiego: „Nie umiera ten, kto trwa w pamięci żywych”. Będziesz trwał w naszej pamięci na zawsze, Adamie.

*Robert Filipczak*  
wiceprezes ORL w Łodzi

Od redakcji: Doktor Adam Matysiak ukończył Wydział Lekarski łódzkiej Akademii Medycznej w 1965 r. Dwuletni staż podyplomowy odbył w Szpitalu Powiatowym w Rawie Mazowieckiej, a na kolejne dwa lata został powołany do służby wojskowej, pełniąc tam obowiązki lekarza. W 1970 r. powrócił do pracy w Oddziale Chirurgii rawskiego szpitala, gdzie uzyskał specjalizację z chirurgii ogólnej: pierwszego stopnia – w 1972 r., a drugiego stopnia – w 1976 r. Dodatkowo w 1985 r. zdał egzamin specjalizacyjny z medycyny społecznej. W Oddziale Chirurgii pracował jako starszy asystent, a później zastępca ordynatora, jednocześnie w latach 1981–1989 pełnił obowiązki dyrektora ZOZ – Szpital Powiatowy w Rawie Mazowieckiej. Na emeryturę przeszedł w 2003 r., ale jeszcze przez wiele lat pracował w macierzystym szpitalu, pełniąc tam dyżury.



18 października 2017 r. po nagłej, ciężkiej chorobie odeszła od nas lek. dent. **Jolanta Jaroszyńska-Kasprzak**

Doktor Jolantę Jaroszyńską-Kasprzak znały i ceniły pokolenia pacjentów z regionu łódzkiego. Studia stomatologiczne ukończyła na Akademii Medycznej w Łodzi w 1962 r. Od 1976 r. posiadała drugi stopień specjalizacji ze stomatologii zachowawczej.

Pochodziła z rodziny o wielopokoleniowych tradycjach lekarskich, a doświadczenie zawodowe zdobywała początkowo jako stomatolog praktykujący w wiejskich ośrodkach zdrowia województwa łódzkiego: w Grabicy, Wadlewie oraz Dłutowie. W 1978 r. rozpoczęła praktykę stomatologiczną w Pabianicach, najpierw podjęła pracę w Poradni Rejonowej nr 1 przy ul. Wileńskiej, a rok później – w Specjalistycznej Poradni Stomatologii Ogólnej i Zachowawczej, której została kierownikiem. W latach 1981–1995 kierowała Specjalistyczną Poradnią Stomatologiczną miejscowego ZOZ, mieszczącą się w Szpitalu Powiatowym w Pabianicach.

Doktor Jaroszyńska-Kasprzak wykształciła wielu lekarzy dentyistów, a sześciu z nich uzyskało pod jej kierownictwem specjalizację drugiego stopnia z zakresu stomatologii zachowawczej. Swoim wychowankom dała się poznać jako człowiek szalenie wymagający, lubiący dyscyplinę, ale jednocześnie bardzo życzliwy i pełen sympatii dla uczniów. Medyczną pasję zdołała także zaszczepić piszącemu to wspomnienie synowi.

Wielkim, zasłużonym wyróżnieniem stał się dla Doktor Jaroszyńskiej tytuł „Zasłużonego Nauczyciela Lekarzy”, nadany Jej w 2011 r. podczas obrad XXVIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy, na podstawie decyzji specjalnej Kapituły Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi. Uczniowie, którzy desygnowali Ją do odznaczenia, napisali: „Wielkim zaszczytem i radością była dla nas współpraca z Nią, a Jej serdeczność i pomoc nieoceniona”. Inna jej uczennica dodała: „Myślę, że dzięki spotkaniu z Nią, stałam się lepszym lekarzem, a nawet lepszym człowiekiem”.

Te słowa utrwalają nam wspomnienie o Doktor Jaroszyńskiej-Kasprzak, jaką ją najlepiej zapamiętaliśmy – osobą ciepłą, niezwykle zorganizowaną i pracowitą, a przy tym zawsze gotową do dzielenia się doświadczeniem i umiejętnościami. Mimo upływu lat, nie rezygnowała z niesienia pomocy chorym i cierpiącym pacjentom, pracując do ostatnich dni swojego życia.

Jej energia i pogoda ducha dodawała nam sił do zmagania się z codziennymi trudnościami. Doktor Joli będzie nam bardzo brakować...

*Jarosław D. Kasprzak*

Z głębokim smutkiem zawiadamiamy, że w dniu 5 stycznia 2018 roku odszedł od nas

śp. **Izydor Dębiec**  
lekarz neurolog

wieloletni ordynator Oddziału Neurologii Szpitala w Tomaszowie Mazowieckim.  
laureat odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy” z 2011 roku.

Wyrazy głębokiego współczucia Rodzinie i Najbliższym

*składają koleżanki i koledzy z Delegatury Piotrkowskiej Łódzkiej Izby Lekarskiej*



## Wspomnienie o doktorze Zbigniewie Łagowskim

W dniu 18 listopada 2017 r. pożegnaliśmy dziewięćdziesięcioletniego doktora Zbigniewa Łagowskiego, nestora łódzkiego ginekologów, wielce zasłużonego dla powiatu brzezińskiego.

Urodzony w Warszawie, szczęśliwie przeżył okupację i powstanie 1944 r., a po wojnie zamieszkał z rodziną w Łodzi. Tutaj ukończył szkołę średnią i dostał się na Wydział Lekarski łódzkiej Akademii Medycznej. Był jednym z najlepszych studentów, a swoją wiedzę medyczną doskonalili, działając w studenckich kołach naukowych. Będąc jeszcze w trakcie studiów, pracował w czasie wakacji jako pielęgniarz w Szpitalu Powiatowym w Wieluniu, wspomagając finansowo swoją matkę, która była położną. Z powodu braku lekarzy, student Zbigniew Łagowski asystował wówczas znakomitemu, wieluńskiemu doktorowi – Zygmuntovi Patrynowi we wszystkich operacjach z zakresu chirurgii i położnictwa.

Po uzyskaniu dyplomu lekarza, Doktor kontynuował pracę w wieluńskim szpitalu i w krótkim czasie stał się niezwykle sprawnym operatorem, a swoimi umiejętnościami zadziwił wizytującego tę placówkę prof. Józefa Sieroszewskiego, ówczesnego konsultanta wojewódzkiego ds. ginekologii i położnictwa. Po zdaniu teoretycznego egzaminu specjalizacyjnego z tej dziedziny, profesor zwolnił Go z egzaminu praktycznego i zaproponował objęcie ordynatury w Szpitalu Powiatowym w Brzezinach.

Było to na początku lat sześćdziesiątych. Młody lekarz podjął się odpowiedzialnej pracy ordynatora Oddziału Położniczego, a nie mając początkowo asystentów lekarzy, zaczął intensywnie szkolić swoje położne, które po pewnym czasie wykonywały wraz z nim wszystkie podstawowe zabiegi położnicze. Przez kilkanaście lat pełnił w oddziale ciągłe dyżury całodobowe. Bywały przypadki, że podczas zajętej przez chirurgów wspólnej sali operacyjnej, ordynator Z. Łagowski wykonywał pilne operacje w pojedynkę, na wózku do przewożenia chorych. Narkozę tzw. kapankę podawała pod Jego czujnym okiem położna, a druga pełniła funkcję instrumentariuszki. Za „asystę” służył Mu dodatkowo szeroki hak, który mocował do troków fartucha.

Zygmunt Łagowski nigdy nie podnosił głosu, ale kulturą i taktem zdobywał posłuch oraz szacunek personelu. W jego oddziale panowała przyjazna, rodzinna atmosfera. Zawsze elegancko ubrany, w garniturze, z nieodłączną muchą, z miłym uśmiechem na przystojnej twarzy, wyróżniał się w otoczeniu. Niezmiernie wzbujał podziw szeroką wiedzą lekarską i niezwykłymi zdolnościami manualnymi. Podczas odpraw lekarskich w gabinecie ordynatora, herbatę piło się zawsze tylko w porcelanowych filiżankach, gdyż Doktor był również szczególnym perfekcjonistą.

Ciężka praca, bez odpoczynku, w ciągłym stresie,

niekorzystnie wpływała na zdrowie Doktora.

Każdy wyjazd w wolnym czasie do przyjaciół lub na łono natury musiał

zgłaszać w stacji Pogotowia Ratunkowego. Na szczęście remont i rozbudowa budynku brzezińskiej lecznicy dała Mu kilka miesięcy wytchnienia. W nowym szpitalu zaczął intensywnie szkolić młodą kadrę lekarzy dla powołanego pod Jego kierownictwem Oddziału Ginekologiczno-Położniczego. Zadziwiająco dobre okazały się efekty wykonywanych w oddziale operacji, a sława jego Ordynatora przyciągała pacjentki z odległych rejonów, dzięki czemu komfort pracy Doktora uległ znaczącej poprawie i wydawało się, że będzie mógł teraz czerpać pełną satysfakcję z życia...

Niespodziewanie okrutny los nie oszczędził najbliższych Zbigniewa Łagowskiego. Ciężkiemu wypadkowi uległa najpierw Jego ukochana córka, młoda lekarka. Przez kilka tygodni Doktor nie odstępował od łóżka nieprzytomnej, wykonyując wówczas doświadczenia pielęgnacyjne, które nabył za młodu. Kilka lat później choroba nowotworowa dopadła wnuczka Doktora, wyjątkowo uzdolnionego chłopca, który był Jego chlubą i nadzieją. Zaczęła się batalia o zdrowie i życie wnuka, niestety zakończona



po kilku latach śmiercią. Dwa lata później zmarła żona Doktora – Dobrosława, farmaceutka. Załamany tymi tragediami, pogrzyżł się w cierpieniu i samotności...

Szczęśliwie z pomocą Doktorowi przysły wówczas zaprzyjaźnione z Nim położne, z którymi łączyła Go wioletoletnia współpraca. Odwiedzały regularnie swojego Szefa, co roku urządzały Mu przyjęcia imiennowe, przynosząc przygotowane w domu specjalę. Były to wzruszające spotkania. Chłoniliśmy wspomnienia Doktora z jego długiego, jakże trudnego życia. Zbigniew Łagowski do końca nie mógł pogodzić się z losem swoich najbliższych. Często wspominał wnuczka i cytował jego słowa: „Dziadku, nie męcz się. Nie przychodzi tak często, zresztą Ty i tak niewiele mówisz, tylko płaczesz...”

Odszedł od nas niepospolity lekarz, dobry człowiek. Drugiego takiego nie będzie, bo i świat już nie taki.

Wojciech Sędzicki  
ginekolog-położnik

Wyrazy głębokiego współczucia składamy

dr. n. med. **Pawłowi Wróblewskiemu**,  
prezesowi Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

w związku z tragiczną śmiercią

**Syna – Piotra**

Łączymy się w bólu z Rodziną i Bliskimi.

W imieniu organów Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej  
Grzegorz Mazur

Śmierć stawia nas w obliczu bezsilności,  
która obezwładnia i zabiera w nieznaną. A kiedy pojawia się,  
kradnąc ukochaną osobę, przeszywa serce nieuleczalnym  
bólami i odznacza w nim swoje piętno.

Naszemu „DoctoRRidersowi” Pablo,  
prezesowi Dolnośląskiej Rady Lekarskiej,

dr. n. med. **Pawłowi Wróblewskiemu**,

z niewypowiedzianym żalem  
składamy wyrazy głębokiego współczucia po stracie

**Syna Piotra**

Łączymy się w żalobie i smutku  
z najbliższą Rodziną i Bliskimi.

Zarząd „DoctoRRiders”



# **OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI**

## **Dyżury**

**Prezes ORL** – GRZEGORZ MAZUR – wtorek – po uzgodnieniu telefonicznym

## **Wiceprezesi ORL**

Lesław Jacek Pypeć – wtorek 14<sup>30</sup>–15<sup>30</sup>

Delegatura Łódzka – Grzegorz Krzyżanowski – środa – po uzgodnieniu telefonicznym

Delegatura Piotrkowska – Grzegorz Gradowski – wtorek 13<sup>00</sup>–14<sup>00</sup>

Delegatura Sieradzka – Beata Zwolińska – czwartek 12<sup>00</sup>–13<sup>00</sup>

Delegatura Skierniewicka – Robert Filipczak – środa 8<sup>30</sup>–10<sup>00</sup>

**Sekretarz ORL** – Paweł Czekalski (po uzgodnieniu telefonicznym)

**Zastępca Sekretarza ORL** – Łukasz Jasek (po uzgodnieniu telefonicznym)

**Skarbnik ORL** – Zbigniew Kijas

## **Członkowie Prezydium ORL**

Włodzimierz Kardas (po uzgodnieniu telefonicznym), Małgorzata Lindorf (po uzgodnieniu telefonicznym)

## **Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej**

Januariusz Kaczmarek – środa 12<sup>00</sup>–14<sup>00</sup>

**Przewodniczący OSL** – Janusz Prochaska – środa 10<sup>00</sup>–12<sup>00</sup>

**Rzecznik Praw Lekarzy** – Marek Nadolski – po uzgodnieniu telefonicznym – tel. 664 413 077

**Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy** – Grzegorz Nowak – po uzgodnieniu telefonicznym – tel. 506 037 342, 506 299 545

## **BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ**

93-005 Łódź, ul. Czerwona 3, e-mail: biuro@oil.lodz.pl

**Dyrektor Biura OIL:** Halina Kotus **Główna Księgowa:** Małgorzata Lewandowska

## **Biuro czynne**

wtorek 8<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>, piątek 8<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>, pozostałe dni 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

## **WYKAZ TELEFONÓW BEZPOŚREDNICH**

**Sekretariat OIL:** Iwona Szelewa (także sprawy Komisji Kultury i Klubu Lekarza) – tel. 42 683 17 01

**Kancelaria OIL:** Alina Paradowska (sekretariat redakcji „Panaceum” i strony internetowej – ogłoszenia; zmiany adresów do korespondencji) – tel. 42 683 17 10, e-mail: alina.paradowska@hipokrates.org lub panaceum@oil.lodz.pl  
Magdalena Rydz (sprawy Okręgowej Rady Lekarskiej i Prezydium ORL, Komisji Sportu, Komisji ds. Legislacji) – tel. 42 683 17 09

**Kasa, księgowość, składki, ubezpieczenia:** Wiesława Legieźdź (także sprawy Komisji Bytowej) – tel. 42 683 17 33

Mariola Krakowiak – tel. 42 683 17 32, Ewa Arlt – tel. 42 683 17 35,

Ilona Wantkiewicz (także sprawy Koła Lekarzy Seniorów) – tel. 42 683 17 34, faks 42 684 98 94

**Rejestr indywidualnych praktyk lekarskich:** Wojciech Łukomski (w.lukomski@hipokrates.org) – tel. 42 683 17 29, Beata Krawiec – tel. 42 683 17 42

**Ewidencja punktów edukacyjnych:** Katarzyna Krupska – tel. 42 683 17 60, e-mail: k.krupska@hipokrates.org

**Szkolenia – Ośrodek Kształcenia, konkursy:** Urszula Pruszyńska – tel. 42 683 17 25, u.pruszyńska@hipokrates.org

**Rejestr podmiotów kształcących lekarzy, Okręgowa Komisja Wyborcza, Klub DoktorRiders:**

Elżbieta Sadura – tel. 42 683 17 27, e-mail: ela.sadura@hipokrates.org

**Rejestr lekarzy, dział kadr lekarskich, staże podyplomowe:** Barbara Kamieniak-Szafrańska – kierownik Działu Rejestru

Ewa Lenartowicz – tel. 42 683 17 17, 42 683 17 14, Agnieszka Tokarska – tel. 42 683 17 18

**Legitymacje lekarskie:** Bartłomiej Nowak – tel. 42 683 17 21

**Kancelaria Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowego Sądu Lekarskiego:**

czynna: wtorek 9<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>, środa 10<sup>00</sup>–18<sup>00</sup>, pozostałe dni 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

kierownik kancelarii: Joanna Romanowska-Krawentek; Anna Korpaczka-Mikulska

Maja Burkot, Agnieszka Gasparowicz, Bożena Szymańska, Agnieszka Zych – centrala: tel. 42 682 11 62, 42 682 11 74

**Sprawy Komisji Bioetycznej i Komisji Etyki ORL:** Anna Marciniak – tel. 42 683 17 44

**Sprawy Rzecznika Praw Lekarzy:** Elżbieta Sadura – tel. 42 683 17 27

**Sprawy Koła Młodych Lekarzy:** Barbara Kamieniak-Szafrańska – tel. 42 683 17 14

**Rzecznik prasowy, redaktor strony internetowej OIL:** Joanna Barczykowska – tel. 696 095 580, e-mail: joanna.barczykowska@oil.lodz.pl

**Bufet w Klubie Lekarza** – tel. 42 682 57 30

**Lekarska Kasa Pożyczkowa** – tel. 42 682 57 28

**Centrala ogólna** – tel. 42 683 17 91, faks 42 683 13 78

## **RADCY PRAWNI**

Amadeusz Małolepszy – poniedziałek 14<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>, Jarosław Klimek – wtorek 14<sup>00</sup>–15<sup>30</sup>,

Aleksandra Granosik-Kaczanowska – czwartek 14<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>, Paweł Lenartowicz – piątek 11<sup>00</sup>–13<sup>00</sup>

tel. 42 683 17 36 lub 42 683 17 51 (tylko w godzinach dyżurów)

## **FILIE BIURA W DELEGATURACH**

97-300 Piotrków Trybunalski, ZNP, ul. Sienkiewicza 16, tel. 44 649 17 34, piotrkow@hipokrates.org

poniedziałek–piątek 8<sup>00</sup>–15<sup>30</sup>, wtorek 9<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

98-200 Sieradz, SP ZOZ, ul. Armii Krajowej 7, tel. 43 827 57 23, sieradz@hipokrates.org

poniedziałek–piątek 7<sup>00</sup>–14<sup>00</sup>, wtorek bez interesantów

96-100 Skierniewice, ul. Jagiellońska 29, tel. 46 832 31 47, skierniewice@hipokrates.org

poniedziałek–piątek 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>, wtorek 9<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>, przyjmowanie interesantów: 10<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>, wtorek 10<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>

## **RACHUNKI BANKOWE**

**Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi:** PKO BP SA | Oddział w Łodzi, nr konta 98 10203352 0000160200100362

(na to konto przekazują składki lekarskie zakłady pracy, zbiorczo za pracowników)

**UWAGA:** Indywidualnie składki lekarskie członkowie OIL w Łodzi opłacają na otrzymane, unikatowe numery kont bankowych.

**Lekarska Kasa Pożyczkowa:** PKO BP SA, nr konta 03 1020 3352 0000 1502 0010 6195

# NOWY 7-MIEJSCOWY SUV PEUGEOT 5008

## ODKRYJ NOWY WYMIAR

NOWY PEUGEOT i-COCKPIT® / ADVANCED GRIP CONTROL



OD 999 ZŁ NETTO/MIES.  
0% WPŁATY WŁASNEJ

PEUGEOT  
**PERFECT DRIVE**

PEUGEOT REKOMENDUJE TOTAL. Zużycie paliwa w cyklu mieszanym: od 4,2 do 6,1 l/100 km, emisja CO<sub>2</sub>: od 108 do 140 g/km. Szczegółowe informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji na peugeot.pl.

Z nowym SUV-em Peugeot 5008 odkryjesz nowy wymiar podróżowania, i to dostownie, bo znajdziesz w nim aż 7 miejsc. Jeśli liczy się dla Ciebie komfort, to z uznaniem spojrzysz na oddzielne, regulowane fotele w drugim i trzecim rzędzie, olbrzymi bagażnik o pojemności 780 l czy składany przedni fotel ułatwiający przewożenie przedmiotów o długości do 3,20 m. A jeśli chodzi o automatycznie otwierane tylne drzwi – jedni mówią, że to praktyczne, a inni, że genialne.

## NOWY SUV PEUGEOT 5008

MOTION & EMOTION



**Najlepszy Dealer PEUGEOT w Polsce  
w Wielkim Teście Salonów 2014**  
magazynu motoryzacyjnego  
**AUTO ŚWIAT**



**Najlepszy serwis Peugeot w Polsce w 2011 roku!**

**Na Państwa pytania odpowiadzą:**

Przemysław Woźny  
tel. 506 012 410  
przemyslaw.wozny@nordynski.pl

Piotr Lewandowski  
tel. 501 510 688  
piotr.lewandowski@nordynski.pl

Zobacz nas na facebook.com/PeugeotNordynski



**Zapraszamy do kontaktu z nami i zapoznania ze szczegółami oferty**



92-340 Łódź, ul. Snowalniająca 3  
(przy skrzyżowaniu Przybyszewskiego i Puszkina)  
tel. 42 677 19 99, 42 677 14 99  
www.nordynski.peugeot.pl, e-mail: firma@nordynski.pl

